

A. obst.

4

rh

A. obst.

4 ph

Cerny

29A

A. OBSK
4P^h

Cerny

BEOBACHTUNGEN

über

DIE ENTZÜNDUNG

der

BAUCH-AORTA

und der

UNTEREN HOHLVENE

BEI WÖCHNERINNEN.

Von

JOHANN NEP. ČERNÝ.

430.8

TO THE
LIBRARY OF THE
MUSEUM OF
ART AND HISTORY
OF THE
CITY OF
NEW YORK

Beobachtungen
über
DIE ENTZÜNDUNG
der
BAUCH-AORTA
und der
UNTEREN HOHLVENE,
als häufig vorkommende
KRANKHEITEN im WOCHENBETTE,
gesammelt
in der k. k. Entbindungsanstalt zu Prag

von
JOHANN NEP. ČERNÝ,

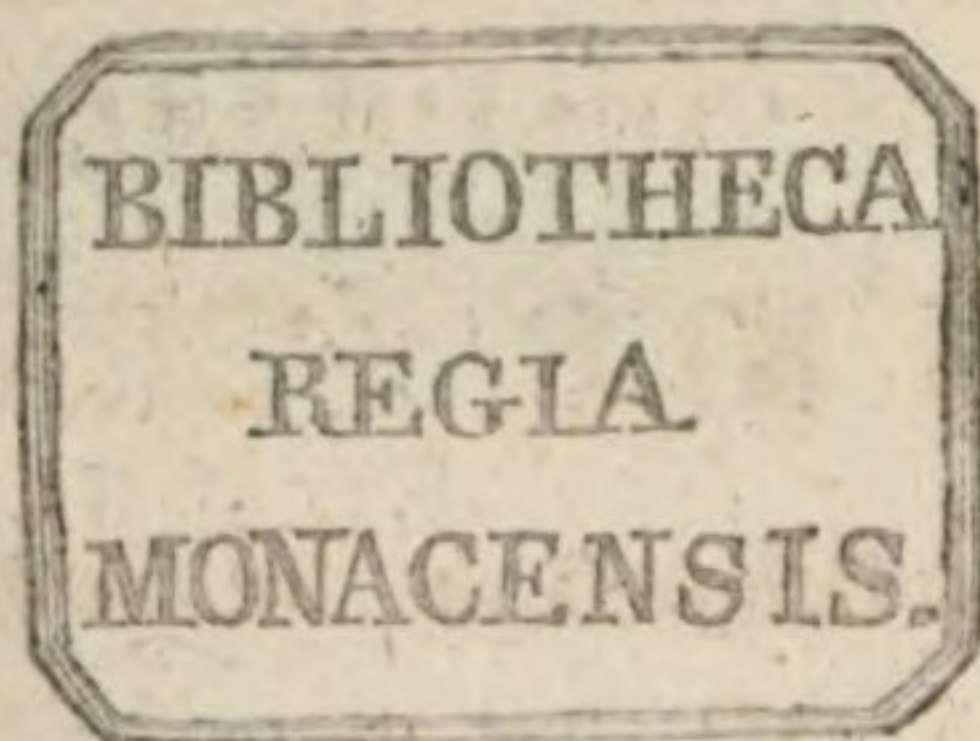
Magister der Geburtshilfe, Kandidaten der Medicin, gewesenem
Assistenten bei der Lehrkanzel der theoretischen und prakti-
schen Geburtshilfe und Secundar - Entbindungsarzte in der k. k.
prager Gebäranstalt.

P R A G 1831.

Gedruckt in der Fürsterzbischöflichen Buchdruckerei.

Opinionum commenta delet dies; naturae judicia confirmat.

Cic.



SEINER WOHLGEBOREN

d e m

HOCHGELEHRTEN HERRN, HERRN

ANTON JUNGSMANN,

DOKTOR DER MEDICIN UND MAGISTER DER GEBURTS-
HILFE, K. K. OEFFENTL. ORDENTL. PROFESSOR DER
THEORETISCHEN UND PRAKTISCHEN GEBURTSHILFE
AN DER KARL - FERDINANDS UNIVERSITAET, PRI-
MAER - ENTBINDUNGSARZTE IN DER K. K. GEBÄERAN-
STALT UND MITGLIEDE DER HUMANITAETS - PRIVAT-
GESELLSCHAFT ZU PRAG,

SEINEM HOCHVEREHRTEN
LEHRER und GÖNNER,

unter dessen Leitung
die in folgender Abhandlung angeführten Beobachtungen
gesammelt wurden,

widmet dieselbe
als ein
Denkmal der innigsten Dankbarkeit und Verehrung

der Verfasser.

V o r w o r t.

Während meiner Anstellung als Assistent und Secundar-Entbindungsarzt bot sich mir die Gelegenheit dar, eine Krankheit der Wöchnerinnen kennen zu lernen, die öfters übersehen, für ein Puerperalfieber gehalten und als solches behandelt wurde.

Indem ich es nun wage, die Resultate meiner sorgfältig angestellten Beobachtungen in gegenwärtigen Blättern der Beurtheilung sachkundiger Männer vorzulegen, fühle ich im hohen Maasse, welch' eine schwere Aufgabe es für den angehenden Arzt sey, etwas Brauchbares im praktischen Fache zu liefern; glaube aber um eben dieses Grundes willen zugleich auf liebevolle Nachsicht der Kunstverständigen rechnen zu dürfen.

Wenn ich mich übrigens gegen den eingeführten Gebrauch bei Abfassung dieser Abhandlung der deutschen Sprache bediene; so thue ich es bloss aus der Ursache, um die hier vorgelegten Ansichten auch für jene Geburtsärzte, die der lateinischen Sprache unkundig sind, zugänglich zu machen, damit auch sie solche der Prüfung unterwerfen, mit ihren eigenen Erfahrungen vergleichen und, wenn sie selbe bewährt finden, ihr Heilverfahren darnach einrichten.

Der Verfasser.

Ich erlaube es mir, über die Rückbildung des weiblichen Organismus nach vollbrachter Geburt in den nicht schwangeren normalen Zustand*) das aus der Physiologie Bekannte in Erinnerung zu bringen, um mit mehr Zuversicht die Einsicht in die ursächlichen Verhältnisse der fraglichen Krankheit vorzubereiten.

Durch die Schwangerschaft war in dem weiblichen Körper das eigenthümliche Leben des Fruchthälters höher gesteigert, die Assimilation und Reproduction im Allgemeinen und besonders im Unterleibe — der vorzüglichsten Sphäre derselben — erhöht und die Erregbarkeit in hohem Maasse angehäuft worden. Die Haut und die Lungen traten in ihrer Thätigkeit zurück, während alles bildende Leben centrisch im Unterleibe zu höherer Thätigkeit geweckt und durch den ausgedehnten Fruchthälter mancher Organe — des Bauchfells, der Gedärme — Druck und Spannung, so wie auch Verrückung derselben aus ihrer natürlichen Lage hervorgebracht wurde. Eine grosse Menge Blutes sehr reichhaltig an dem eigenthümlichen lymphatisch - serösen Stoffe, welcher vorzüglich zur Ernährung der Frucht verwendet wird, dehnt die Blutgefässe des Unterleibes aus, und verur-

*) Betrachtungen über das Kindbettfieber von *Dr. Busch* in der gemeinsamen deutschen Zeitschrift für Geburtskunde. Band I. Heft 2.

sacht die eigenthümliche Unterleibsplothora der Schwangerschaft, während alle naturgemässen Secretionen in der Regel sehr sparsam von Statten gehen.

Schon in dem letzten Monate der Schwangerschaft geht mit dem Gebärorgan eine vorbereitende Veränderung vor. Der in der Uterinmasse vorgehende gegenwärtig gesteigerte Bildungsprocess bereitet sich zum Rückschritt; während die austreibende Thätigkeit sich allmählig entwickelt.

Nach geschehener Ausschliessung der Frucht und der Nachgeburt mindert sich das höher gesteigerte Leben der Gebärmutter, und der weibliche Organismus strebt nun sich zurückzubilden in den nichtschwangeren normalen Zustand. Wie jeder Vorgang in der organischen Natur, sey es Entwicklung oder Rückbildung, nicht im Sprunge, sondern allmählig geschieht, so auch in diesem Falle.

Durch die Anstrengung bei der Geburtsarbeit wird die sehr angehäuften Erregbarkeit zum Theil verzehrt, und zwar durch eine langsamere, schwerere Geburt mehr, als durch eine zu schnelle, zu leichte; daher im ersten Falle leichteres Wochenbett, weniger Nachwehen, im letzten leicht gestörtes Wochenbett, häufige Nachwehen.

Während der Geburt selbst geht eine gewisse Quantität Blut bei der Trennung der Nachgeburt von den Uteruswandungen verloren, obgleich nicht das gesammte ausgeleerte Blut hieher zu rechnen ist, da eine nicht unbedeutende Menge desselben in der Placenta enthalten war. Eine mässige, aber doch nicht zu geringe Blutentleerung bereitet einen sehr günstigen Verlauf der Rückbildung vor, indem sie die sehr grosse Unterleibsplothora vermindert. Bei einer zu geringen Blutentleerung bleibt die Gefässthätigkeit aufgeregt, und ihre nachthei-

ligen Folgen im Wochenbette sind unvermeidlich. Auch eine zu grosse Blutentleerung wirkt störend auf die nöthigen Verrichtungen des Wochenbettes, indem selbe dadurch nicht nur vermindert, sondern auch der Art nach krankhaft geändert werden.

Gleich nach der Geburt ist der weibliche Körper ermüdet, wie nach einer schweren körperlichen Anstrengung; Ruhe ist sein erstes Bedürfniss. Zuweilen tritt jetzt ein vorübergehender Hautkrampf, als schwächerer oder stärkerer Frostanfall ein, welcher theils den Antheil bezeichnet, den von jetzt an die Peripherie des Körpers im Gegensatz gegen das Centrum desselben — den Unterleib — an der Rückbildung nehmen wird, theils den Eintritt wichtiger Secretionen anzeigt.

Die Rückbildung beginnt, indem die Peripherie thätig wird, im Gegensatze gegen das Centrum.

Die Thätigkeit der Peripherie in dem Wochenbette besteht aber in einer dynamischen Ableitung vom Centrum und einer materiellen Ausscheidung.

Während des ersten Schlafes, welcher bald nach der Geburt eintritt, erfolgt ein allgemeiner, warmer Schweiss, bei warmer, weicher und gleichsam aufgelockerter Haut; der Schweiss ist reichlich, ziemlich wässerig und riecht mässig animalisch. Beim Erwachen fühlt sich die Wöchnerinn erquickt und behaglich. Allein auch die Ableitung der Nerventhätigkeit vom Centrum nach der Peripherie wird jetzt bemerkt; die äusseren Sinne sind mehr oder minder empfindlich gegen gewohnte Eindrücke, und überhaupt ist die Sensibilität des Körpers gesteigert. Das Nervensystem verhält sich der Art zu den rückbildenden Secretionen, dass durch Störung der letzteren immer die Thätigkeit des Nervensystems umgestimmt wird, und so auch umgekehrt.

Die Hauptverrichtungen, durch welche die Rückbildung in den nichtschwangeren normalen Zustand bedingt wird, sind die Hautausdünstung, die Lochien- und Milchabsonderung.

Die Hautausdünstung

im Wochenbette ist zwar von mehreren Schriftstellern gewürdigt worden, doch von keinem so sehr, wie von Herrn Dr. Busch. Schon die Lage der allgemeinen Decke macht dieses Organ als Oberfläche zum wahren Gegensatze gegen das Centrum des Körpers; übrigens ist selbst durch die physiologische Bedeutung dieser äusseren serösen Haut der Gegensatz gegen die im Unterleibe so sehr verbreiteten serösen Flächen ausgesprochen. Schon hiedurch liegt es klar vor Augen, welche hohe Wichtigkeit die Thätigkeit der allgemeinen Decke in der Rückbildung des Wochenbettes hat. — Allein auch in anderer Rücksicht ist die Hautverrichtung ungemein wichtig. Zunächst ist eine peripherische Thätigkeit bald nach der Geburt sehr wichtig für die beginnende Rückbildung; und welche könnte da den Antagonismus gegen das Centrum schneller und erfolgreicher aufstellen, als die Peripherie des ganzen weiblichen Körpers? — Durch die kräftig eintretende Hautthätigkeit wird schnell die Ableitung nach der Peripherie begonnen. — Aber auch die Zeit, in welcher die Haut für die Rückbildung thätig wird, ist von ganz besonderer Wichtigkeit. Denn da die Lochienabsonderung nur in einer ganz bestimmten Tendenz, als Rückbildungssecretion thätig ist, die Milchsecretion aber erst sehr allmählig nach mehreren Tagen zu ihrer vollen Wirksamkeit gelangt: so ist es vorzüglich die Hautthätigkeit, welche früh und beim Beginnen dieses Rückbildungsprocesses als entgegengesetzte

Thätigkeit gegen das Centrum auftritt. — Endlich ist auch noch die eigenthümliche Thätigkeit des Hautorgans in Beziehung auf den Stoff zu berücksichtigen, welcher ausgeschieden werden soll. Serös - lymphatische Flüssigkeit ist es vorzüglich, an welcher das Blut im Wochenbette Uiberschuss hat, und diese kann von Anfang an durch kein Organ besser ausgeschieden werden, als durch die Haut.

Die Beschaffenheit der Hautausdünstung ist in dem Wochenbette der Quantität nach verschieden, je nachdem die übrigen Wochensecretionen von Statten gehen, und je nachdem die Gesundheit der Wöchnerinn ist. Starke Secretionen auf anderen Wegen, z. B. durch die Brüste, verringern antagonistisch die Hautausdünstung, so wie dieselbe auch individuell bei einer Person minder vorhanden seyn kann, als bei einer andern. Endlich ist ein sehr reichlicher Schweiss die häufigste und regelmässigste kritische Ausleerung bei Störungen des Wochenbettes. Eben so verschieden ist die qualitative Beschaffenheit des Schweisses; war derselbe gleich nach der Geburt mehr wässerig und nur schwach animalisch riechend, so wird er am 2ten und 3ten Tage gleichsam consistenter; wenn man etwas zwischen den Fingern reibt, wird der Geruch stärker animalisch, ja so zu sagen, spermatisch. Bei Personen, welche säugen, oder bei welchen die Milchsecretion ungestört eintritt, nimmt diese Beschaffenheit wieder nach dem vierten Tage ab, während sie bei solchen, welche nicht säugen, oder bei welchen die Milchabsonderung unvollkommen von Statten geht, bis zum zehnten Tage fort-dauert. — Bei weitem die meisten Krankheiten der Wöchnerinnen entstehen aus Störungen dieser peripherischen Thätigkeit des Hautorgans, und wer-

den unter einer kritischen Ausleerung desselben Organs geheilt.

Die Lochienabsonderung

ist zwar auch vom Anfange des Wochenbettes vorhanden; allein ihre Tendenz, als die Rückbildung bedingende Secretion, ist von der Hautthätigkeit verschieden. Wenn diese als allgemeiner Gegensatz gegen die bisher erhöhte Unterleibsthätigkeit angenommen werden musste, wodurch die Abdominalplethora abgeleitet und der ganze weibliche Körper gleichsam ins Gleichgewicht gesetzt werden konnte: so beschäftigt sich die Lochiensecretion insbesondere mit der Rückbildung des Uterus. Eine solche bedeutende Secretion muss nun zwar nothwendig auch einen grossen Einfluss auf die Verminderung der Unterleibsplethora zeigen; und, wie es die Erfahrung lehrt, haben Störungen derselben die bedeutendsten Puerperalfieber hervorgebracht, so dass viele seit *Hippocrates* annehmen, dass der gestörte Lochialfluss die eigentliche Ursache des Kindbettfiebers sey. Dessen ungeachtet hat die Lochiensecretion das Eigenthümliche, dass sie nur äusserst selten als kritische Ausleerung in dieser Krankheit eintritt.

Die Milchabsonderung

ist diejenige der normalen Secretionen des Wochenbettes, welche sich am spätesten nach der Geburt vollkommen entwickelt, obgleich sich schon vor der Geburt eine Secretion in den Brüsten findet. Denn gemeinlich entwickelt sich die Milchsecretion erst zwischen dem zweiten und vierten Tage nach der Geburt. Daher kann in vielen Fällen von Kindbettfieber die Störung der Milchsecretion nur als eine secundäre angesehen

werden, weil der Anfall der Krankheit schon vor dem Eintritte der Secretion erfolgt. Dessen ungeachtet aber muss dieselbe als eine vorzügliche Bedingung der Rückbildung angesehen werden. Die bedeutenden Störungen, welche durch die plötzliche Unterdrückung der Milchsecretion erfolgen, beweisen es hinreichend; indem viele Schriftsteller dadurch veranlasst wurden, dieselbe als beinahe einzige Ursache des Kindbettfiebers anzusehen. Eine bedeutend vermehrte Milchabsonderung als kritische Ausleerung im Kindbettfieber beobachtet man höchst selten; doch ist es eine ziemlich beständige Erscheinung bei dem Eintritte der Krise, die Milchsecretion etwas vermehrt zu finden.

Störung des Rückbildungsprocesses.

So gewiss es ist, dass sich auf angeführte Weise der weibliche Körper nach vollbrachter Geburt in den nichtschwangeren normalen Zustand zurückbildet; eben so wahr ist es, dass dieser Rückbildungsprocess unter dem Einflusse mannigfaltiger Ursachen auch gestört werden kann.

Prädisponirende Ursachen. Diese sind entweder im Körper der Wöchnerinn enthalten, oder befinden sich ausserhalb desselben. Die allgemeinste der ersteren Art ist das Wochenbett selbst. Unter den durch die Schwangerschaft und Geburt bedingten Umständen steht obenan der blutvolle und überhaupt saftreiche Zustand des weiblichen Körpers, und insbesondere des Unterleibes verbunden mit der durch den ausgedehnten Uterus erfolgten Pressung der Baucheingeweide, wodurch die Blutgefässe gedrückt werden, welche nun, nachdem der Druck nach erfolgter Geburt aufgehoben wurde, dem andringenden Blute

keinen Widerstand leisten können; besonders findet dieses dann Statt, wenn jede Unterstützung des Bauches durch Anlegung einer Bauchbinde nach der Geburt unterlassen wird und der Körper der Person schlaff ist. — Die Person betreffend kann bei der stärksten und vollsaftigsten das Wochenbett eben so leicht gestört werden, wie bei einer von schlaffer Faser, welche an Säftemangel leidet. Doch lehren die Beobachtungen der Geburtsärzte, dass sehr jugendliche Frauen und solche in vorgerückten Jahren, wie auch die, welche leicht von Rheumatismen befallen werden, den Störungen des Wochenbettes leicht unterworfen sind. Anhaltende Diarrhöen während der Schwangerschaft und Einwirkung der niederdrückenden Leidenschaften in dieser Periode können auch als prädisponirende Ursachen gelten.

Während der Geburt ist hieher einübermässiges und zu frühes Verarbeiten der Wehen, übergrosse willkührliche Thätigkeit der Bauchpresse, ein sehr kurzer Verlauf, oder eine sehr lange Dauer der Geburt zu rechnen, so wie auch der noch hie und da übliche Gebrauch des Opiums während der Geburt.

Die ausser dem Körper der Wöchnerinn liegenden prädisponirenden Ursachen sind vorzüglich in der Witterungsconstitution zu suchen. Obgleich die Störungen der Wochensecretionen in allen Jahreszeiten und bei jeder Witterung beobachtet worden sind; so kommen sie doch am häufigsten im Spätherbste, im Winter und im Frühjahre vor. Grosse trockene Kälte nach einem feuchten oder heissen Sommer ist nach der Beobachtung der Geburtsärzte dasjenige Witterungsverhältniss, welches am Allgemeinsten zum abnormen Zustande der Wöchnerinn prädisponirt; doch wird der Rückbildungs-

process auch bei nasskalter Witterung, seltener bei grosser Sommerhitze gestört. Klimatisch betrachtet kommen die Störungen der Wochensecretionen mehr in den nördlichen als in südlichen Ländern vor. Hieher gehört auch die Beobachtung von *Busch* und *D'Outrepont*, dass Störungen des Wochenbettes vorzüglich bei Epidemien acuter Hautkrankheiten, Scharlach, Masern u. s. w. vorkommen sollen.

Die Gelegenheitsursachen wirken, indem sie entweder die innere Thätigkeit der Geschlechtsorgane zu mächtig erregen, oder die peripherische Thätigkeit des Rückbildungsprocesses stören und gleichsam gegen das Centrum zurückdrängen. Es gehören hieher:

a) Erkältung, die nicht selten schon vor der Geburt Statt findet. Ausser anderen Ursachen trägt eine bedeutende Schuld die Kleidung des weiblichen Geschlechtes, welche für kältere Gegenden viel zu leicht ist, und besonders die untere Fläche des in der letzten Zeit der Schwangerschaft ausgedehnten Bauches, so wie die Oberschenkel dem unmittelbaren Zudrange der Luft aussetzt, deren Einwirkung um desto bedeutender seyn muss, je eindringender die Kälte ist, z. B. bei nasskalter Witterung, kaltem Winde. Wenn nun bei einer Schwangeren kurz vor der Geburt eine solche Erkältung des Bauches und der Schenkel Statt fand, so finden wir in der Regel die Geburt langsam und schmerzhaft verlaufen, besonders im Anfange, wo sich der Muttermund nur sehr schwierig und langsam öffnet. Zwar wird den üblen Folgen dieser Erkältung zuweilen durch den, in der vierten Geburtsperiode ausbrechenden, starken Schweiss begegnet; allein bei Vielen tritt dieser Schweiss gar nicht ein, bei Anderen aber ist er nicht zureichend, um die in den nächsten Tagen nach der Geburt bemerk-

bar werdende Störung der Wochenverrichtungen zu verhüten.

Aber auch eine während der Geburt Statt gefundene Erkältung und besonders der Genitalien verursacht sehr leicht Störungen des Wochenbettes. Hieher gehört die Entblössung der Wöchnerinn in der vierten Geburtsperiode beim Eintritte des Schweisses, um ihr Kühlung zu verschaffen, so wie der an manchen Orten noch nicht ausgerottete Gebrauch, die Kreissende viele Stunden lang, ja den grössten Theil der Geburt hindurch auf dem ausgeschnittenen Sitzbrette des Geburtsstuhls zu halten, wodurch jeder kalte Luftzug, der durch die geöffnete Zimmerthür einströmt, insbesondere zu den so nahe am Boden sich befindenden Geburtstheilen geleitet wird.

Die Erkältung im Wochenbette ist besonders nachtheilig in den ersten Tagen, in welchen die Rückbildung durch die Secretionen besonders thätig ist, und zugleich eine sehr grosse Empfänglichkeit des Körpers für äussere Eindrücke Statt findet. Sie wird entweder veranlasst durch zu kühles Getränk, oder durch unvorsichtiges Wechseln der Leibwäsche, wodurch die Wochenschweisse so häufig gestört werden. Gewiss ist es höchst nützlich, die durch Schweiss beschmutzte und durch beträchtliche Nässe die Haut erkältende Leibwäsche zu wechseln; es wird aber dabei häufig gefehlt und das Wohlthätige, was dieser Wäschewechsel mit sich führen müsste, in Nachtheil verwandelt. Zuweilen wird von Seite der Wöchnerinnen darin gefehlt, dass diese die Beendigung des Wochenschweisses nicht abwarten, sondern, wenn sie einigen Schweiss bemerken, sogleich die Wäsche wechseln, wodurch zwar augenblicklich ein wohlthuendes Gefühl erzeugt wird; aber die üblen Folgen dieser Unterbrechung der Hautausdünstung,

des gewaltsamen Zurückdrängens des Schweisses, bleiben gewiss nicht aus. Daher gewöhnlich bald darauf ein heftiger Frost und die übrigen Zeichen des gestörten Wochenbettes bemerkt werden. Am häufigsten wird das Wechseln der Wäsche dadurch nachtheilig, dass es ohne die gehörige Vorsicht zu beobachten, vorgenommen, und vielleicht feuchtes oder nicht gehörig durchwärmtes Linnenzeug angezogen wird.

In den niederen Ständen meint man der Erkältung der Wöchnerinnen durch sehr warmes Wohnzimmer vorzubeugen; allein auch hiedurch werden mancherlei Störungen der Wochenverrichtungen meistens mit Frieselausschlag, und manchmal mit Gehirn-entzündung begleitet, hervorgebracht.

b) Schwere Geburten, welche entweder durch ihre lange Dauer und übermässige Entwicklung und Steigerung der Geburtsthätigkeit den Rückbildungsprocess stören, oder auch Quetschungen, und besonders, wenn bedeutende operative Hilfe nothwendig wird, eine traumatische Entzündung der Geburtstheile veranlassen, die leicht eine Störung der Wochensecretionen, besonders des Lochialflusses nach sich ziehen kann.

c) Sehr schnell verlaufende Geburten durch Uibereilung der Wehenthätigkeit haben meist einige Störungen des Verlaufes des Wochenbettes zur Folge. Gewöhnlich beschränken sich diese auf sehr heftige Nachwehen. Es ist aber nicht zu verkennen, dass in manchen Fällen derselben ein sehr heftiger Eindruck auf das Nervensystem Statt fand.

d) Diätfehler sowohl durch zu reichliche und nährnde Speisen, durch geistige und erhitzende Getränke, welche eine zu reichliche Säfteerzeugung und Aufregung der Blutthätigkeit veranlassen, wodurch Störungen des Wochenbettes bedingt werden. Schwer ver-

dauliche, fette, blähende u. s. w. Speisen bewirken dieses, indem sie gewaltsam auf die gegenwärtig höchst empfindliche Unterleibssphäre einwirken.

e) Durch Unterlassung des Säugens wird zu oft die Milchsecretion gestört, und dadurch wiederum, so wie durch heftige, besonders deprimirende Leidenschaften Störung aller Wochenfunctionen veranlasst.

Manche dieser Gelegenheitsursachen können aber auch viele andere acute Krankheiten hervorbringen, ohne dass dadurch der Rückbildungsprocess gestört wird; daher muss man annehmen, was auch die Erfahrung bestätigt, dass ein bedingendes Zusammentreffen der Prädisposition und der Gelegenheitsursache Statt finden muss, um Störungen des Rückbildungsprocesses hervorzubringen.

Aus dem bisher Gesagten erhellet die Mannigfaltigkeit der Ursachen, unter deren Einwirkung die an der Rückbildung Theil nehmenden Verrichtungen gestört werden können, aus welcher Störung ein abnormer Zustand des Wochenbettes hervorzugehen pflegt. Diesen Zustand nun mit all' den Erscheinungen, unter welchen er sich zu erkennen giebt, nennt *Dr. Busch* das

K i n d b e t t f i e b e r.

Obgleich diese Krankheit schon *Hippocrates* gekannt, genau beschrieben, und nach ihm viele Schriftsteller mehr oder weniger ausführlich dargestellt haben: so konnten sie sich doch lange nicht über den Begriff derselben vereinigen, wie dies die vielen Benennungen beweisen, die man nach und nach jener Krankheit gegeben hat, z. B. K i n d b e t t - o d e r K i n d b e t t e r i n n e n f i e b e r,

Wochenfieber, Netzfieber. — Febris puerperarum seu puerperalis, febr. humoralis nervosa, febr. miliaris complicata s. putrida maligna, febr. puerper. intermittens perniciosa, febr. puerper. acuta perniciosa, peritonitis puerperalis. — Zimnice palčiwá šestinedělek, omlaznička. J. — Fievre des accouchées, enterite aiguë a la suite des couches. — Puerperal peritonitis, puerperal fever, fever of lying in women etc.

Erkannt wird diese Krankheit nach *Dr. Elias v. Siebold* *) an folgenden

Erscheinungen.

Nachdem sich die fast einer jeden fieberhaften Krankheit eigenthümlichen Prodromen, als Gähnen, Ziehen und Strecken der Glieder, Kopfweh, Appetitlosigkeit, Mattigkeit, Uebelkeit, ein beschleunigter Puls, unruhiger Schlaf, ängstliche Träume, selbst sanfte Delirien u. s. w. eingestellt haben, tritt nun meistens am Abend des zweiten oder dritten Tages nach der Entbindung, also zu gleicher Zeit mit dem Milchfieber, die hier in Rede stehende Krankheit mit einem gelinderen oder stärkeren Frostanfall auf; was jedoch nach *Dr. Busch's* Beobachtung, die sich auch in der prager Gebäranstalt bewährt, nur selten der Fall ist; denn meistens bricht diese Krankheit plötzlich aus, oder es stellt sich nur eins oder das andere der angegebenen Zeichen ein, so dass man den im Hinterhalte stecken-

*) Frauenzimmerkrankheiten Band II. Abschnitt 3.

den Feind nicht vermuthen kann. Eben so wenig lässt sich etwas Bestimmtes über die Zeit des beginnenden Fiebers sagen. Die Krankheit tritt zwar meistens, wie gesagt, zu derselben Zeit ein, wo sich das Milchfieber einzufinden pflegt; aber es giebt auch Fälle, wo sie früher oder später beginnt. Es fehlt nicht an einigen, wenn auch seltenen Beispielen, wo das Kindbettfieber, wie *El. v. Siebold* im Jahre 1825 bei dem im Februar, März und April herrschenden Kindbettfieber in der berliner Gebäranstalt bestätigt fand, und man es auch in der prager Entbindungsanstalt oft beobachtete, schon vor oder unmittelbar nach der Geburt, oder doch bald nach derselben anfängt; zuweilen stellt es sich erst nach 5, 8, 12, 14 Tagen ein. Manchmal ist es mit dem Milchfieber verbunden; zu anderen Zeiten geht dieses erst in das Puerperalfieber über. Eine gleiche Unbeständigkeit sehen wir in den Krankheitserscheinungen selbst, so dass man sich geneigt fühlen möchte, eben diese Unbeständigkeit in den Krankheitserscheinungen als etwas Charakteristisches bei diesem Fieber anzusehen. Der Frostanfall nun, mit dem die Krankheit in den meisten Fällen auftritt, ist in der Regel heftig und andauernd. Die Kranke ist gleich Anfangs entweder sehr reizbar und empfindlich, oder sehr niedergeschlagen, furchtsam, ängstlich; es gesellen sich dazu Kopfweh, besonders über den Augenbraunen, Mattigkeit, Uibelkeit, selbst wohl Erbrechen, mit einem Worte, gastrische Symptome, die aber auch zu Anfange oft noch fehlen. Auf den Frost folgt nun Hitze; die Haut wird meist brennend und trocken; die Wöchnerinn klagt über einen heftigen, brennenden, oft unauslöschlichen Durst (ein sehr beständiges, oft bis zum Nachlass oder zum Tode fortdauerndes, sehr charakteristisches Zeichen); der Puls, der zu Anfan-

ge voll und nur mässig frequent seyn kann, wird bald, und in der Mehrzahl der Fälle sehr schnell und frequent (120, ja sogar 160 Schläge in einer Minute), klein und hart, oft auch weich; die Temperatur ist dabei nicht immer gleichmässig vertheilt; einige Theile fühlen sich oft kühl, andere dagegen brennend heiss an. Dieser Wechsel von Frost und Hitze kehrt oft auch mehrmal wieder, so dass hie und wieder Remissionen und selbst Intermissionen eintreten können. Zuweilen nämlich erscheint die Krankheit vollkommen unter der Form des Wechselfiebers; es tritt dann jeden, oder jeden zweiten Tag gegen Abend ein Frostanfall ein, dem Hitze und gänzlichcs Aufhören des Fiebers folgt. Dazu kommen nun in der Regel mannigfache Veränderungen des Gemeingefühls; es stellen sich Sinnestäuschungen, auch eine zu grosse Empfindlichkeit der Sinne oder Stumpfheit derselben ein, so dass es der Kranken bei gehöriger Erleuchtung des Wohnzimmers zu dunkel vorkömmt, und man mehrere brennende Lichter in ihre Nähe setzen muss; oder dass sie eine Musik zu hören glaubt, oder ihr jedes, auch noch so leise Geräusch zuwider ist. Manchmal und meistens auf der Höhe der Krankheit hören die Anfangs ziemlich lauten Klagen ganz auf; sie fühlen sich bloss matt. Dazu gesellen sich nun bald die am meisten charakteristischen Localaffectionen: gewöhnlich am zweiten oder dritten Tage der Krankheit klagt die Kranke über einen heftigen Schmerz im Unterleibe, am häufigsten um den Nabel herum anfangend, den sie oft als brennend oder schneidend schildern, und der sich von dort nach den Hypochondrien und nach hinten, oft bis zu den Schulterblättern hinaufzieht. Der Unterleib wird dabei mehr oder weniger aufgetrieben, gespannt, hart, empfindlich, oft so

empfindlich, dass die leiseste Berührung und die leichteste Bedeckung nicht vertragen wird. Zuweilen wird der Leib so stark aufgetrieben, dass die Kranke das Ansehen einer Hochschwangeren hat; dann ist in der Regel auch Brustbeklemmung, Kurzathmigkeit und etwas Husten vorhanden. Dass nun bei einer so gewaltigen Störung der Unterleibsorgane die gastrischen Symptome nicht fehlen, ist natürlich; aber auch sie sind sehr verschiedenartig. Die Zunge, die zu Anfange ganz rein ist, wird mehr oder minder belegt; sie ist entweder feucht, hat einen dünnen Schleimüberzug, oder sie wird, je mehr das Fieber zunimmt, und je öfter die Paroxysmen wiederkehren, dick belegt, trocken, bekommt einen braunen und selbst schwärzlichen Uiberzug; die Zähne werden sehr unrein, mit Schleim überzogen; die Lippen mit einer braunen Kruste belegt, oft schwarz; der Athem wird sehr übel riechend, die Präcordialgegend ebenfalls gespannt und schmerzhaft; die Kranke bekommt Uibelkeiten, Aufstossen, Erbrechen, kann weder essen noch trinken, ja diess kann so weit gehen, dass sie, wie bei einer ausgebildeten Magenentzündung, alles wieder von sich giebt. Das Ausgebrochene ist ebenfalls sehr verschieden; oft ist es blosser Schleim oder eine wässerrichte, meistens grüspanartige Feuchtigkeit, und zuweilen werden ganz schwarze Massen entleert. Noch häufiger, als vom Erbrechen, wird die Krankheit von einem Durchfall begleitet. In der prager Gebäranstalt wurde auch oft ein Brechdurchfall beobachtet. Die Kranken werden nach jeder Ausleerung immer schwächer; die Excremente und der Urin gehen zuletzt unwillkührlich ab; es treten Ohnmachten ein, schmelzende Schweisse, Schluchzen, hippocratisches Gesicht, Zeichen eines wahren Faulfiebers, und zuletzt der Tod. — Das durch den Stuhl Abgegangene ist in der Regel sehr copiös, von

sehr verschiedenartiger Farbe und sehr übel riechend. Zu anderen Zeiten leidet die Kranke an kolikartigen Beschwerden, an einem häufigen und beschwerlichen Stuhlzwang, öfterem Drang zum Urinlassen. Der Urin ist in der Regel sehr gesättigt, manchmal dick, roth, mit einer Wolke oder mit umherschwimmenden Fäden, zuweilen aber auch ganz wasserhell. Es treten dazu mannigfache sympathische Affectionen des Kopfes und der Brust. — Die Wochenfunctionen anlangend, so sind sie in der Mehrzahl der Fälle mehr oder weniger verändert. Die Milchsecretion wird in der Regel mit dem Eintritte des Fiebers oder bald nachher verringert; die vorher angeschwollenen Brüste werden welk, schlaff, aber darum nicht milchleer. — Der Lochialfluss wird ebenfalls meist vermindert, oft qualitativ verändert, sehr schmutzig und übel riechend, und es ist eine auffallende, wichtige Bemerkung, dass, wenn die Lochien unterdrückt oder vermindert werden, ihr regelmässiges Wiedereintreten doch darum nicht kritisch ist. Dass ferner das Nervensystem in Mitleidenschaft gezogen wird, ist schon oben berührt worden: es zeigt sich überdiess Irrereden, erhöhte Reizbarkeit; es finden sich Zuckungen einzelner Theile, Zittern der Glieder, allgemeine Convulsionen, Sehnenhüpfen, Schluchzen, Betäubung, wachende Schlafsucht, paralytische Zufälle, Colliquationen ein. In den meisten Fällen kann man es den Kranken ansehen, wie tief der Organismus ergriffen ist; ihre Gesichtszüge sind zwar nicht immer auf dieselbe Weise verändert, aber doch im Allgemeinen sehr charakteristisch. Zuweilen scheint auch hier, wie in den meisten übrigen Erscheinungen, eine gewisse Periodicität, ein Zu- und Abnehmen Statt zu finden, so dass erst in der grössten Höhe der Krankheit, wenn der Arzt die Hoffnung schon aufgegeben hat, die Gesichtszüge unverändert bleiben. Diese Sympto-

me treten nun oft gleich nach dem ersten Fieberfroste, oft erst später ein, wenn die Krankheit schon eine bedeutende Höhe erreicht hat. Das Gesicht ist zuweilen Anfangs roth, etwas aufgedunsen, die Wangen sind dann oft dunkelroth gefleckt, während andere Theile bleich, leichenartig aussehen und mit einem kalten klebrigen Schweiss bedeckt sind; bald aber wird das ganze Gesicht auffallend verändert, der ganze Blick verräth Angst, Schrecken und tiefes Ergriffenseyn; die Züge werden eingefallen; die Augen matt, trübe, leblos, in ihre Höhlen zurückgedrängt, von einem bleifarbenen Ringe umzogen; zuweilen trähnend und mit einer klebrichten Feuchtigkeit gefüllt, die Nasenflügel werden breit, gleichsam auseinandergezogen, die Lippen verlieren ihre Röthe und bedecken sich mit einer verschiedenartig gefärbten Kruste. Oft haben die Kranken etwas Wildes in ihrem Blicke, wobei sie die Augen umherrollen und sich ängstlich umhersehen. Endlich bietet auch die Hautoberfläche mannigfache krankhafte Erscheinungen dar, die keineswegs immer kritisch sind: am häufigsten kommt der Friesel vor, nach dessen Erscheinen das Fieber sehr oft zunimmt, ferner Petechien, rosenartige Flecken, Bläschen und Risse in der Haut, Milchgrind, u. dgl. m.

So gross auch die Summe und die Mannigfaltigkeit der angeführten Symptome ist, durch deren Aufzählung *El. v. Siebold* das Bild des Kindbettfiebers entworfen zu haben glaubt; so hat er, nach *Busch's* richtiger Bemerkung, bei weitem nicht alle Erscheinungen angeführt, die sich dem Kindbettfieber zugesellen können, indem es, — nach *Vogels* Behauptung — kein gefährliches Fiebersymptom giebt, das sich nicht zuweilen bei dieser Krankheit einstellen könnte. Was Wunder also, dass ein jeder Schriftsteller, welcher das Kindbettfieber abhandelte, bemüht war, von dieser pro-

teusartigen Krankheit ein möglichst einfaches Bild zu geben! Dieses glaubten die Schriftsteller durch die Annahme einer nächsten Ursache zu erzielen, welche ein jeder von ihnen sich anders gedacht hat.

Für die

nächste Ursache

hielt man:

1. Die unterdrückten oder verhaltenen Lochien. (*Hippocrates, Avicenna, Ludov. Mercatus, Röslin, Sennert, River, Sylvius, Willis, Sydenham, Strother, Johnson, Mauriceau, de la Motte, Smellie, Astruc, Tissot, Boërhavé, van Swieten, Heister, Allioni.* Einige, wie z. B. *Willis, Tissot, van Swieten* setzen das Wesen des Kindbettfiebers wenigstens nicht allein in die Lochien, und werden daher gehörigen Orts nochmals angeführt werden.)

2. Die Entzündung der Gebärmutter. — (*Platter, Fr. Hofmann, Burton, Edm. Johnstone, Thom. Denmann, Kirkland, Gülchrist, Smellie, Brefeld, Tissot, Armstrong.*)

3. Gedärm - und Netzentzündung. — (*Hulme und Leake.*)

4. Die Bauchfellentzündung. — (*Hunter, Frank, Walter, Marcus, Curt Sprengel, Oswald, Wenzel, Schmiedt, Capuron, Harles, Burns, Armstrong, John Dawies, Horn* und viele Neuere.)

5. Rosenartige Entzündung aller Baucheingeweide. — (*la Roche.*)

6. Eine Milchversetzung. — (*Puzos, Levret, Deleurie, Doulcet, Doublet, Archies, Sauvages, van Swieten, Selle, Gruner, Fuchs, Capuron u. A.*)

7. Ansammlung gallichter, faulichter, schleimichter und anderer Stoffe, die noch in den ersten Wegen stocken oder schon

ins Blut übergegangen sind. — (*Th. Cooper, Sennert, River, Willis, White, Millar, Manning, Butter, Aiken, Denmann, Stoll, Vogel, Frank, Lentin.*)

8. Erschlaffung der Bauchmuskeln, nebst einer Schwäche des Netzes, der Gebärmutter, der Gedärme mit Ansammlung von rohen Stoffen in den ersten Wegen verbunden. — (*Richter.*)

9. Verhinderten freien Lauf des Blutes im Unterleibe, geschwächte Verdauung während der Schwangerschaft und vermehrten Reiz während der Geburt. — (*Ratzky.*)

10. Eine herrschende Constitution und Individualität der Wöchnerinnen. — (*Wittwer.*)

11. Einen Absatz von Blut, Milch, Galle, Eiter, Ausdünstungsmaterie und Darmunreinigkeiten im Netze — (*Osiander.*)

12. *Sachtleben* nimmt mehrere Ursachen an, namentlich: unterdrückte und verhaltene Lochien, Gebärmutter-Gedärm- und Netzentzündung nebst Ansammlung gallichter, faulichter, schleimichter und anderer Stoffe, die noch in den ersten Wegen stocken oder schon ins Blut übergegangen sind. — *Burser* hält das Kindbettfieber ebenfalls für eine Krankheit, der sehr viele Ursachen zum Grunde liegen; doch scheinen ihm die unterdrückten und verhaltenen Lochien, die Unreinigkeiten in den ersten Wegen und die aus diesen complicirten Formen die meiste Berücksichtigung zu verdienen.

13. *Schmidtmüller* sagt: Das Eigenthümliche des Puerperalfiebers lässt sich darin finden, dass die Brüste, die Haut, der Uterus und der Darmkanal der Tendenz unterliegen, in der Form der anderen thätig zu seyn (?), wenn auch gegen einen Widerstreit des ganzen Organismus, den er durch das allgemeine Fieber an den Tag legt.

14. Eine Anhäufung nahrhafter Lymphe im Unterleibe, verbunden mit Atonie, Reiz und grosser Neigung zur faulichten Verderbniss, also einen asthenischen Zustand, nimmt *Hufeland* an. — Damit stimmt *Horn* im Wesentlichen überein. — Neuerdings scheinen jedoch diese Aerzte geneigt zu seyn, das Wesen der Krankheit besonders in eine Bauchfellentzündung zu setzen.

15. *Carus* setzt die nächste Ursache dieses Fiebers: in eine von heftigem Fieber begleitete Störung der für die Wochenperiode naturgemässen Revolution im Inneren des Organismus, welche sich zu erkennen giebt durch eine an abnormen Stellen hervortretende, krankhaft erhöhte, mit Entzündung und grosser Neigung zur Ausscheidung bezeichnete Gefässthätigkeit.

16. *Elias v. Siebold* nimmt eine entzündliche Beschaffenheit des Bauchfells und, zwar nicht immer, aber doch sehr häufig, des Uterus, wenigstens des ihn bekleidenden Bauchfelles, der Tuben, Ovarien u. Ligamente, als die nächste Ursache des Kindbettfiebers an.

17. Nach *Dr. Busch* ist das Kindbettfieber: jene Krankheit des Wochenbettes, welche in ihrem Verlaufe entweder selbst die Störungen derjenigen Functionen, — durch welche die Rückbildung des weiblichen Körpers und insbesondere der Geschlechtstheile nach vollbrachter Geburt in den nicht schwangeren gesunden Zustand bewirkt wird, — hervorbringt, oder erst aus der Störung der Wochenfunctionen hervorgeht, und welche sich äussert in krankhaft erhöhter Gefässthätigkeit, entzündlichem Localleiden des Unterleibes oder vicariirend ergriffener Organe und Alteration des Nervensystems, mit mehr oder minder allgemeiner Störung der diese Rückbildung bedingenden Secretionen, und Neigung zu serösen Ausscheidungen in den entzündlich ergriffenen Organen.

Wer nun alles das, was bisher über die nächste Ursache dieser Krankheit angeführt worden, genau zusammenfasst, wird sich's leicht zu erklären wissen, warum die Meinungen der Aerzte über die zweckmässigste Behandlung dieser Krankheit so verschieden, ja oft so geradezu entgegengesetzt sind, und doch jede einzelne Methode ihre Gewährsmänner aufzuweisen hat. Und eben des letzten Umstandes wegen können wir uns des Gedankens nicht erwehren: dass man den Begriff des Puerperalfiebers zu sehr ausgedehnt habe. Denn wie hätte sich sonst der so würdige *El. v. Siebold* äussern können, dass, wenn uns die nächste Ursache des Kindbettfiebers, — das Grundleiden nämlich, von dem das Heer der mannigfal-

tigen Symptome, welche sich dieser gefährvollen Krankheit zugesellen können, ausgeht, — auch bekannt wäre, es für die Therapie dieses Fiebers von keinem wesentlichen Einflusse seyn würde, wenn man nur den rechten Begriff von dem Verlaufe dieser Krankheit nicht ausser Augen lasse? —

Es ist wohl wahr, dass nur aus dem richtigen Auffassen der anamnestischen und gegenwärtigen Momente der Character, das Wesen, einer Krankheit zu eruiren, und der Heilplan dem erkannten Krankheits-Character anzupassen ist; erleidet aber der, obschon dem Character entsprechende, Heilplan nicht auch eine bedeutende Modification durch Erkenntniss der Localaffection? — Welcher Arzt würde in der Gesammtheit der Symptome, unter welchen sich uns die Lungen- und Leberentzündung darstellt, den entzündlichen Character verkennen, und anders, als antiphlogistisch verfahren wollen? — Und doch wird ihm, nebst anderen Mitteln, dort das Nitrum, und hier das Calomel das Hauptmittel seyn, wenn er inne geworden, dass dort die Symptomen-Gruppe von der Entzündung der Lungen, und hier von der Entzündung der Leber ausgeht.

Wer kennt nicht das Bild einer ausgebildeten Herz- und Gedärmentzündung? Wie oft wird nicht in der Gesammtheit der Erscheinungen, unter welchen sich diese Krankheiten äussern, der entzündliche Character verkannt, und verkehrt, meist stimulirend verfahren? — Gesetzt, der Arzt würde in dem Bilde der Krankheit den entzündlichen Character erkennen, und den antiphlogistischen Heilplan einschlagen; würde er aber dort bei Wiederholung kräftiger Aderlässe 2 — 4 Drachmen Nitrum binnen 24 Stun-

den verbrauchen lassen, und hier bei einem mässigen Aderlass und topischer Blutentleerung im Calomel das Hauptmittel suchen, wenn er nicht überzeugt wäre, dass in jenem Falle die Entzündung des Herzens, und in diesem die Entzündung der Gedärme das Grundleiden ist? —

Es sey mir erlaubt, hier noch die Skizze zweier Krankheitsfälle anzuführen, und man wird aus der Behandlung derselben ersehen, von welcher Wichtigkeit es für die Therapie einer jeden Wochenkrankheit ist, die nächste Ursache — das Grundleiden derselben, richtig erkannt zu haben.

I. Fall.

N. N. ein gut gebautes Dienstmädchen von 22 Jahren, sanguinischem Temperamente, heiterem Gemüthe, mittelmässig starker Körperconstitution, wusste sich nicht zu erinnern, irgend eine Krankheit überstanden zu haben oder von Menstrualbeschwerden geplagt worden zu seyn.

Sie wurde schwanger, und die Schwangerschaft verlief regelmässig. Nachdem sich die Vorbothen der Geburt eingestellt hatten, begab sich selbe ($18 \frac{1}{2}$ 29) in die Gebäranstalt, und wurde da, ohne dass etwas Regelwidriges eingetreten war, glücklich entbunden.

Den 2ten Tag nach der Geburt hatten sich die Brüste unter den Erscheinungen eines leichten Milchfiebers mit Milch gefüllt.

Den Tag darauf fand man den Arteriensschlag ziemlich voll und kräftig, etwas gespannt, die Contraction schneller als die Expansion, man zählte 120 Schläge in einer Minute; die Temperatur der trockenen Haut war mässig erhöht; die Zunge feucht, rein und roth;

die Wöchnerinn klagte über einen stechenden Schmerz in der Gegend der Lenden- und der unteren Brustwirbel, der sich, ihrer Aussage nach, bald hinauf, längs der linken Carotis, bis in den Hals und den linken Arm erstreckte, bald bis in die Schenkel hinabzog; das Gesicht war mässig aufgetrieben; der Kopf, die Brust und der Unterleib waren frei; Stuhl erfolgte seit der Geburt einmal; Urin wird ohne Beschwerde gelassen; die Milchsecretion und der Lochialfluss boten nichts Abnormes dar.

Verordnung: Ein Aderlass von 8 Unzen; Nitrum und Arcan. dupl. in einer Mixtur; lauer Thee zum Trank.

Nach kaum gemachtem Aderlass fühlte sich die Kranke behaglicher.

Das gelassene Blut zeigte nach einer halben Stunde eine 3 Linien dicke Entzündungshaut.

Bei der Morgenvisite des folgenden Tages zählte man 130 Pulse in einer Minute, welche jedoch weniger gespannt waren, auch entsprach die Contraction der Expansion; die Haut war vom Schweiss bedeckt, und die Temperatur angenehm erhöht; der Schmerz aus der Gegend der Wirbelsäule verschwunden; der Stuhl erfolgte in der Nacht 4mal; die Milch- und Lochiensecretion nicht gestört.

Den folgenden Tag früh belief sich die Anzahl der sonst normalen Arterienschläge auf 90 in einer Minute, und die Wöchnerinn klagte über keine Beschwerde.

Da sie binnen 24 Stunden 3mal zu Stuhle gehen musste, wurde ihr ein Salepdecoct zum Trank gereicht.

Gegen Abend desselben Tages war die Anzahl der Pulse auf 80 herabgekommen, und die Ab- und Aussonderungen gingen regelmässig vor sich.

Die Reconvalescentinn wurde am 8ten Tage nach der Entbindung (18¹/₂29) ganz gesund aus der Gebäranstalt in die Ammenabtheilung transferirt.

II. Fall.

N. N. eine Dienstmagd, 20 Jahre alt, sanguinisch-cholerischen Temperamentes, starken Körperbaues, erfreute sich stets einer ungetrübten Gesundheit.

Die monatliche Periode ist in ihrem 16. Lebensjahre eingetreten, und kehrte stets regelmässig wieder. Sie wurde schwanger. Die eingetretenen Geburtswehen nöthigten selbe, sich in die Entbindungsanstalt zu verfügen, wo sie (18¹/₁29) deschief eingetretenen Kopfes, des langen Kreuzbeins und enger Beckenhöhle wegen mittels der Zange entbunden werden musste.

Das so entwickelte Mädchen war ausgetragen, gut gebildet, gesund, 6 lb. schwer und 20 Zoll lang.

Nach geschehener Ausschliessung der Nachgeburt ging etwas mehr Blut ab, als gewöhnlich, worauf die Entbundene bei dünstender Haut in einen Schlummer versank.

Den 16. Novemb. früh fühlte sich die Wöchnerinn matt, wurde öfters zum Husten gereizt, der auch beim tiefen Einathmen — jedoch ohne Schmerzgefühl — erregt wurde; übrigens war die Zunge feucht, rein und blassroth; der Durst mässig; die Brüste fingen an sich mit Milch zu füllen; der Unterleib frei; Lochien flossen; der Puls etwas gereizt; die Haut transpirirte; die Wärme war mässig erhöht.

Es wurde ein Leinsamendecoct mit einem halben Skrupel Salmiak gereicht. —

Abends klagte die Wöchnerinn über Eingenommenheit und grosse Hitze des Kopfes und einen stechen-

den Schmerz in der Stirngegend ; das Gesicht war blass, eingefallen, die Augen stier, die Lippen trocken, eben so die Zunge, welche nur an den Rändern etwas feucht war ; der Durst bedeutend ; Respiration beschleunigt, beim Versuche tief einzuathmen, musste Patientinn, ohne dass sie über einen Schmerz klagte, husten ; in der Gegend hinter dem Schwerdtfortsatze fühlte sie einen Schmerz, der beim angebrachten Druck grösser wurde ; sonst war der Unterleib frei ; der Stuhl erfolgte noch nicht ; beim Uriniren keine Beschwerden ; die Reinigung geht von Statten ; der Puls härtlich, gespannt, fadenförmig und frequent (120) ; die Temperatur der trockenen Haut erhöht.

V e r o r d n u n g. — Eine Venäsection von 14 Unzen ; Oelmixtur mit Salpeter ; alle 3 Stunden Pulver zu $\frac{1}{2}$ Gran Calomel und Ipecac. ; Senfteige an die innere Fläche der Schenkel.

Nach gemachtem Aderlass schlug die Arterie 90mal, und in einer Stunde darauf 140mal in einer Minute ; der Puls selbst war hart, gespannt, fadenförmig, wesswegen man keinen Anstand nahm abermals zur Ader (8 Unzen) zu lassen, wornach sich die Kranke viel leichter fühlte, und bald darauf einschlief.

Des folgenden Tages (18¹/₁ 29) früh war der Kopf frei und der Schmerz hinter dem Schwerdtfortsatze verschwunden ; die Zunge rein, feucht und blassroth ; der Geschmack normal und ein Verlangen nach Speise ; der Husten gemindert ; der Unterleib frei ; der Stuhl erfolgte einmal ; die Haut vor Schweiss triefend ; der Puls härtlich, etwas gespannt, gleichmässig und frequent (100).

V e r o r d n u n g. — Die Mixtur und die Pulver wurden fortgesetzt, und lauer Thee zum Trank gereicht.

Den 18. Novemb. des Morgens fühlte sich die Kranke durch den Schlaf erquickt; es war kein Schmerz vorhanden; die Zunge rein und blassroth; der Husten unbedeutend; der Puls noch immer frequent und härtlich; die Temperatur der zur Ausdünstung geneigten Haut etwas erhöht.

Verordnung. — Ein Leinsamendecoct mit einer halben Drachme Salpeter.

Des folgenden Tages abends stellte sich eine heftige Exacerbation ein. — Der Kopf war schwer und betäubt, es sauste der Kranken in den Ohren; das Gesicht war eingefallen, die Augen glänzten, die Lippen waren trocken, so auch die Zunge, welche nur gegen den Rand zu feucht war, sonst aber rein und roth; der Geschmack nicht verdorben; die Brust frei; die Brüste schlaff; im Unterleibe über dem Nabel, etwas nach rechts, ein kneipender Schmerz; der Stuhl ging unwillkührlich ab, alles, was Patientinn zu sich nahm, ging, wie durch einen Schlauch, alsogleich durch; der Lochialfluss zeigte nichts Abnormes; der Urin nicht vorhanden, geht aber unter leichtem Brennen ab; der Puls härtlich, gespannt, fadenförmig und frequent (110); die Wärme der trockenen Haut bedeutend erhöht.

Verordnung. — Eine Venäsection von 8 Unzen; gesättigtes Salepdecoct mit Salpeter; jede 3. Stunde ein Pulver zu $\frac{1}{4}$ Gran Calomel und Ipecac.; Salepdecoct zum Trank; Senfteige an die innere Fläche der Schenkel; das Kind wurde von der Brust genommen, und die Milch mittels der Sauggläser abgezogen.

Den 20. Novemb. des Morgens war die Kranke sehr matt; der Kopf frei; die Miene ziemlich heiter; die Brustorgane und der Unterleib frei; 2 flüssige Stüh-

le in der Nacht; die Haut trocken; der schon mehr freien Pulse 100 in einer Minute.

Ordination. — Salepdecoct mit Salpeter und Roob Samb.; von den gestern verordneten Pulvern 3 des Tags.

Den 21. November zeigte sich, ausser der etwas belegten Zunge und einem mässig gereizten Pulse, nichts besonderes.

Verordnung. — Ein Graswurzeldecoct mit Salmiak; Thee zum Trank.

Den 22. Novemb. befand sich die Kranke wohl, der Puls normal, die Miene heiter, es fehlt nur noch die Esslust.

Verordnung. — Ein Graswurzeldecoct mit Salmiak und Bitterklee-Extract.

Den 24. blieb die Reconvalescentinn ohne Medicin, an welchem Tage ihr eingemachtes Kalbfleisch bewilligt wurde, und so auch den 25. und 26. —

Den 27. ist selbe gesund aus der Anstalt entlassen worden.

Ich könnte noch viele ähnliche, glücklich behandelte Fälle anführen. Besonders merkwürdig werden mir zwei Wöchnerinnen bleiben. Beide — in abgesonderten Zimmern liegend — verfielen an demselben Tage, und um dieselbe Abendstunde, nach unwillkürlich erfolgter Stuhlentleerung, plötzlich in einen bewusstlosen Zustand. Nachdem selbe nach starker Venæsection zu sich gekommen, klagten sie über Eingenommenheit des Kopfes, grosse Schwäche, Trockene des Mundes und des Halses, über einen Schmerz tief in der Bauchhöhle hinter dem Nabel; die Pulsation der Bauchaorta war bei beiden bedeutend. Und ob schon den Tag darauf bei der Einen mehrere unwillkürliche Stühle erfolgt sind, und die Andere sich eini-

gemal erbrochen hatte; so wurde doch beiden — nebst Senfteigen an die Waden — ein Salepdecoct mit Nitr. und Pulver aus Calomel verordnet, und zwar mit dem Erfolge, dass die Erste nach 12 Tagen, die Zweite — wegen eines an der linken unteren Extremität sich gebildeten Abscesses — erst nach 3 Wochen aus der Anstalt entlassen werden konnte.

Resultate der Leichenöffnungen.

1. Bei einer am sechsten Tage nach der Entbindung verstorbenen Wöchnerinn war im

R ü c k e n m a r k s k a n a l — das Zellgewebe zwischen der Faserhaut des Rückenmarks und der Wirbelsäule dichter, roth und in ihm mehrere kleinere und grössere Blutextravasate. Die Faserhaut rosenroth, besonders von der Gegend des vorletzten Brustwirbels anzufangen bis zum Kreuzbein. Die Gefässhaut mit Blut überfüllt. Das Rückenmark selbst sehr blutreich, besonders wieder gegen den Pferdeschweif hin. Nach Herausnahme des Rückenmarks samt seinen Häuten waren am hinteren langen Bande der Wirbelsäule mehrere dunkelrothe, glanzlose Flecke zu sehen.

K o p f h ö h l e. — Die Gefässe der Hirnhäute waren mit Blut ausgespritzt; die Marksubstanz zeigte viele Blutpunkte; das Adergeflechte strotzte vom Blut; in den Hirnkammern war etwas Blutwasser; die Substanz des kleinen Gehirns blutreich; die Blutleiter enthielten schwarzes Blut.

B r u s t h ö h l e. — Beide Lungenflügel waren eingefallen; die vordere Fläche normal gefärbt, die Seitenflächen, besonders gegen das Rückgrad hin, dunkelroth; die Gefässe der Rippenwand wie ausgespritzt. Die

Substanz des linken Lungenflügels nach hinten gab beim Schnitt viel rothes Blut. Im Herzbeutel die gewöhnliche Quantität Serum; die Substanz des Herzens weicher als gewöhnlich; in der linken Herzkammer ein weisses Gerinnsel, das sich bis in die Aorta zog; die rechte Vorkammer enthielt viel schwarzes dickflüssiges Blut.

Bauchhöhle. — Die Gedärme von Luft ausgedehnt. Beide Netze etwas verdickt und mit Flocken von geronnener Lymphe belegt; die Gefässe der Netze, der Gedärme und des Gekröses mit Blut erfüllt. In der Bauchhöhle eine nicht gar bedeutende Menge molkenartiger Flüssigkeit, worin viele ziemlich grosse, gelbliche Flocken von geronnener Lymphe schwammen. Die Schleimhaut der Gedärme zeigte Spuren von Entzündung. Die Leber, Milz, Bauchspeicheldrüse und die Nieren normal. Die Harnblase zusammengefallen, leer, der Hals und die hintere innere Fläche des Körpers der Blase dunkelroth, wie brandig, und die Gefässe derselben mit Blut überfüllt. Der Uterus nicht ganz zusammengezogen, viel Schleim mit Blut gemengt enthaltend. Der linke Eierstock übertraf über das Doppelte die normale Grösse; die Gefässe desselben vom Blut strotzend.

Nach Ablösung des Bauchfells fand man die äussere Fläche der Bauchaorta ungewöhnlich roth, ihre innere Membran ziegelroth, verdickt, und zeigte mehrere glanzlose Flecke von blässerer Farbe, die sich rauh anfühlen liessen; sie war der Länge nach gerunzelt, hie und da aufgelokkert, und liess sich von der fibrösen, gleichfalls gerötheten Haut mittels des Nagels leicht trennen.

Die innere Membran der Hohlvene und ihrer grösseren Aeste roth, und die Röthe um so dunkler, je mehr sich die Hohlvene dem Herzen näherte.

2. Bei einer am vierten Tage nach der Entbindung gestorbenen Wöchnerinn zeigte die

Kopfhöhle — nichts Krankhaftes, ausser dass die venösen Gefässe etwas mehr Blut, als im normalen Zustande, enthielten.

Brusthöhle. — Die Lungen etwas zusammengefallen, mehr als gewöhnlich roth, besonders gegen die Wirbelsäule, eben so das Brustfell, in dem man viele wie ausgespritzte Blutgefässe wahrnahm. In jedem Brustfellsacke gegen 1 lb. Serum. Die Substanz, besonders der rechten Lunge, viel Blut enthaltend. Das Herz in seiner Substanz normal; die rechte Vor- und Herzkammer enthielt viel schwarzes consistentes Blut; die linke Herzkammer war leer.

Bauchhöhle. — Die Gedärme von Luft ausgedehnt; im Bauchfellsacke etwas über 4 lb. molkenartiger Flüssigkeit, in welcher weissliche, zerkochtem Eiweiss ähnliche Flocken schwammen. Die Gefässe beider Netze und der Gedärme, besonders der dünnen, mit Blut überfüllt. In der Schleimhaut des Darmkanals hie und da dunkelrothe Sugillationen. Die Leber, das Pancreas und die Nieren normal; die Gallenblase gross, mit dickflüssiger zäher Galle gefüllt, die Wandungen derselben dick. Die Milz mürbe und blutreich; die Harnblase leer; der Uterus ausgedehnt, in seinem ganzen Umfange geröthet, und die Gefässe desselben, besonders die venösen, blutreich.

Nach Ablösung des Bauchfells erschien die aufsteigende Hohlvene von da, wo selbe aus der

Vereinigung der Beckenvenen entsteht, bis zum zweiten Lendenwirbel blutleer, rosenroth und mit einem Blutgefässnetze versehen; die Becken- und Schenkelvenen in der Lichte etwas verengert. Die innere Membran der Hohlvene war verdickt und so gefärbt, wie die fibröse, ihre innere Fläche war glanzlos, welche Veränderung man auch an der inneren Haut der Becken- und Schenkelvenen wahrnahm.

Die innere Membran der Bauchorta war bis zur Theilung in die Beckenarterien roth und mit Flecken versehen, die rauh anzufühlen und wie Eisenrost gefärbt waren. Diese Haut liess sich von der fibrösen, gleichfalls gerötheten, Haut leicht trennen.

In der Folge sind mehrere Sectionen gemacht und nur bei wenigen im Wochenbette Gestorbenen die genannten Gefässe normal gefunden worden. *)

Wenn ich nun den glücklichen Erfolg der Behandlung der hieher gehörigen Krankheitsfälle, — die so häufig vorkommenden Merkmale der Entzündung der Blutgefässe bei Leichenöffnungen der Wöchnerinnen, und endlich — das, was *Dr. Marcus* unter Synocha und Synochus verstanden wissen will **),

*) Herr Professor *Hinterberger* hat die grossen Gefässe, jedoch bei gleichzeitiger Affection des Rückgrats ebenfalls entzündet gefunden. (*Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde*, 1830, Stück 2.)

**) Da die wenigsten Wundärzte mit den Begriffen der Synocha und Synochus vertraut seyn dürften, so wird eine kurze Anmerkung hierüber nicht überflüssig seyn:

in Erwägung ziehe, fühle ich mich geneigt zu behaupten: — dass so manche, durch Entzündung der Blutgefässe bedingte, Wochenkrankheit nur zu oft für ein Puerperalfieber gehalten wurde, und man sich eben darum das Ursächliche vieler Symptome nicht erklären konnte, und daher viel zu oft auf eine Wandelbarkeit und Inconsequenz der Erscheinungen stossen musste.

Indessen kommt die Gefässentzündung nicht selten bei Wöchnerinnen vor, zu welcher schon die Schwangerschaft selbst prädisponirt, indem das Blutgefässsystem schon kurz vor und bei dem Coitus aufgeregt und nach geschehener Befruchtung in der Aufregung erhalten wird. — Und daher — von der Aufregung des Gefässsystems — mögen die krank- und fieberhaften Zufälle kommen, welche die Schwangeren in der ersten Zeit nach der Empfängniss zu überstehen haben, so wie auch der Umstand, dass das Blut der Schwangeren am plastischen Stoffe so reichhaltig ist.

Die Aufregung des Gefässsystems würde sich zu einer Gefässentzündung erheben, wenn durch die Empfängniss nicht zugleich auch das Leben des Uterus höher gesteigert worden wäre, wodurch ein grösserer Zufluss des Blutes nach diesem Organe determinirt und

Jede Arterie, jede Vene und jeder Nerv hat eigene ernährende Arterien, und diese machen die arterielle Seite — die Arteriellität der Arterien, Venen und Nerven aus. Soll es zu einer Entzündung kommen, so kann diese nur in der Arteriellität hervorgerufen werden. Zwischen Entzündung aber und Fieber giebt es — nach Dr. Marcus — keinen Unterschied, als dass die ersteren vom Organe, die anderen aber vom Systeme ausgehen. Wird eine Entzündung im Schlagadersysteme hervorgerufen, so entsteht die Synocha, d. i. das reine Entzündungsfieber. — Entsteht aber eine Entzündung in den Venen, so soll dadurch ein Synochus bedingt werden, worunter Marcus die gastrischen Fieber begreift.

jenes , zur Ernährung der Frucht verwendet , gleichsam abgeleitet wird. In dieser allgemeinen Aufregung der Gefässe , in dem erhöhten Leben des Fruchthälters und dadurch bestimmten Strome des Blutes nach dem Unterleibe hin , liegt der Grund , warum sich während der Schwangerschaft das Blut und die Erregbarkeit in dem Unterleibe in einem so hohen Maasse anhäufen , und da die Assimilation und Reproduction so sehr vorherrschen.

Nach Vollendung der Geburt , — nach geschehener Ausschliessung der Frucht und der Nachgeburt , — soll in der Regel das gesteigerte Leben des Uterus gemässigt , die Unterleibsplethora , dann die im Unterleibe angehäuften Erregbarkeit , so wie auch die da vorherrschende Assimilation und Reproduction durch die Anstrengung bei der Geburt , und die dabei Statt findende Blutentleerung gemindert werden. War die Geburt zu schnell und zu leicht , oder zu lange andauernd und schmerzhaft , und dabei die Blutentleerung zu gering ; so kann unter dem Einflusse begünstigender Umstände die Aufregung des Gefässsystems zur Entzündung steigen , und diese wieder eine Störung der Wochenfunctionen zur Folge haben. Ist die Geburt normal verlaufen und erst das Wochenbett durch irgend einen nachtheiligen Einfluss gestört worden ; so kann die Aufregung des Gefässsystems auch in diesem Falle bis zur Entzündung wachsen.

Die Entzündung des Gefässsystems wird daher nicht selten durch die Störung des Wochenbetts , und die Störung des letzteren durch die Entzündung der Gefässe herbeigeführt. Am meisten und leichtesten aber werden jene Gefässe ergriffen , welche in der Schwangerschaft , während der Geburt und im Wochenbette vorzüglich in Anspruch genommen werden. Aus diesem Grunde müssen die Gefässe des Unterlei-

bes den ersten Antheil an der Entzündung nehmen, und sind von derselben die aufsteigende Hohlvene, oder die Bauchaorta, oder beide Hauptstämme zugleich ergriffen worden, so wird dadurch der Grund zu den mannigfaltigen Symptomen gelegt, wie sie im Puerperalfieber beobachtet werden.

Je nachdem nun die arteriösen oder die venösen Gefässe, oder beide zugleich von der Entzündung ergriffen werden, wird sich die Wochenkrankheit, indem das ergriffene Organ der Entzündung den Charakter giebt, bald als eine arteriöse, bald als eine venöse, bald als eine arteriöse und venöse Entzündungskrankheit des Wochenbettes aussprechen, und die Symptome nach Verschiedenheit der vorherrschend ergriffenen Gebilde modificirt werden müssen.

Die Aehnlichkeit der Erscheinungen dieser Gefässentzündung mit jenen des Kindbettfiebers leuchtet aus ihrer Gegeneinanderstellung hervor.

D e r P u l s

wird in vielen Fällen beschleunigt (90 bis 110), dabei h ä r t l i c h und voll beobachtet, ehe noch die Wöchnerinn über irgend eine Unbehaglichkeit klaget. Hat man diese Beschaffenheit des Pulses nicht beachtet, so wird letzterer in kurzer Zeit darauf, während noch andere Fieber- und Entzündungssymptome hinzugetreten sind, noch f r e q u e n t e r (von 110 bis 140 und später sogar 160 in einer Minute) dabei z u s a m m e n g e z o g e n, klein und gespannt, — fadenförmig seyn. —

Und könnte der Arteriensschlag bei dem entzündlich gereizten Zustande der Abdominal - Aorta anders beschaffen seyn, als h ä r t l i c h, voll und f r e q u e n t? — Hatte sich der Reizzustand der Bauchaorta zur Entzündung erhoben, oder sich über die Gefässe

weiter verbreitet, so wird dadurch ein Reizzustand des gesammten arteriösen Systems herbeigeführt werden, welchen ein sehr frequenter, kleiner und gespannter — fadenförmiger Puls begleiten muss. Und daher mag es auch kommen, warum der Puls im ersten Stadium der Gehirnentzündung bei Wöchnerinnen meistens sehr frequent und nicht so voll und so hart ist, wie er es gewöhnlich wird, wenn diese Krankheit vom Gehirne selbst ausgegangen ist.

Der Puls wird oft bei einem offenbaren Puerperalfieber kaum verändert gefunden, der erst später voll, weich und mässig frequent, endlich etwas gespannt und dabei sehr frequent wird.

Auch diese Modification des Pulses kommt nicht ausschliessend dem Puerperalfieber zu. Wird der venöse Antheil der Leber entzündet, so ist der Puls ebenfalls voll, weich und kaum etwas frequenter als gewöhnlich; daher auch ein ähnlicher Puls bei beginnender Entzündung der Hohlvene. Hatte sich die Entzündung über die Aeste, welche von der Cava aufgenommen werden, weiter verbreitet, und von selber auch die Venenenden in den Unterleibsorganen, dem Gekröse, den Gedärmen, den Netzen, ergriffen worden, so wird der Puls zwar auch noch voll, etwas härzlich, aber sehr frequent seyn. Tritt keine Besserung ein, und schreitet die Entzündung in der Intensität vorwärts, so wird der Arterien Schlag veränderlich, etwas gespannt und sehr frequent, die Patientinn aber kaum mehr zu retten seyn; denn der Brand ist nicht mehr fern, in welchen die Entzündungen von venösem Charakter so sehr geneigt sind überzugehen.

Theilte sich endlich die Entzündung dem Herzen oder jenen Gefässen mit, welche dem Gehirne, dem Rückenmarke und dem Gangliensysteme das

Blut zuführen; so wird der Puls schon im Anfange der Krankheit aussetzend seyn, und man daher keine Ursache haben, aus dieser Beschaffenheit des Pulses alsogleich auf ein Nervenfieber zu schliessen. —

D e r F r o s t ,

welcher gewöhnlich den Eintritt des Puerperalfiebers verkündet, wird von verschiedener Stärke und Dauer beobachtet, und die Geburtsärzte haben die Erfahrung gemacht, dass, wenn nicht immer, doch sehr oft, ein starker und lange andauernder Schüttelfrost einem leichten, und wenn heftigen, so doch minder gefährlichen Kindbettfieber voranzugehen pflegt; während auf einen unbedeutenden und nur eine kurze Zeit anhaltenden Frost oft das gefährlichste Kindbettfieber folget.

Diese Beobachtung hat man auch in der prager Entbindungsanstalt gemacht, und den Resultaten zufolge, die sich aus den da gemachten Sectionen ergaben, der Ansicht *Marcus* beistimmen müssen: dass sich der Frost auch nach dem Charakter der Entzündung, — je nachdem selbe eine arterielle oder venöse ist, — gestalte. Denn von welcher Art ist der Frost, der einer reinen Peripneumonie, Pleuritis, Diaphragmitis und Peritonitis muscularis vorhergeht? — Ist er nicht in den meisten Fällen stark und lange anhaltend? — Und ist in jenen leidenden Organen nicht die Arteriellität vorherrschend? — Wie soll sich nun der Frost gestalten, welcher sich zur Entzündung der arteriösen Gefässe selbst gesellet? —

Da, wo die mehr venösen Organe entzündet sind, ist der Frost nicht sehr bedeutend, und hält auch selten längere Zeit an, kommt aber oft wieder; daher der oft

unbedeutende und kurze Frost bei der in Entzündung der venösen Gefässe begründeten Wochenkrankheit. Und welche Krankheiten sind m i n d e r g e f ä h r l i c h , die durch Entzündung der mehr arteriösen Organe bedingten, oder jene, denen die Entzündung der mehr venösen Gebilde zum Grunde liegt? — Gewiss die ersteren; denn sie geben sich früher zu erkennen, und werden — zeitlich erkannt und richtig behandelt — b a l d g e h o b e n , was bei den letzteren schon darum nicht so leicht Statt finden kann, weil sie sich später, wo die Entzündung schon weit um sich gegriffen hat, zu erkennen geben. Daher die durch Entzündung der arteriösen Gebilde bedingte Wochenkrankheit m i n d e r g e f ä h r l i c h , als jene, welche in der Entzündung der venösen Gefässe ihren Grund hat, welcher ein weniger intensiver Frost voranzugehen pflegt, und, wenn er während der Krankheit w i e d e r k e h r t , immer einen üblen Ausgang verkündiget.

D i e H i t z e ,

welche im Puerperalfieber auf den ersten Fieberfrost folgt, steht in der Regel mit diesem im geraden Verhältnisse: sie pflegt bedeutend zu seyn, wenn der Frost heftig und anhaltend war; mässig aber, wenn ihr ein unbedeutender und kurzer Frost vorherging.

Indessen lehrt die Erfahrung, dass da, wo die Hitze beim gerötheten oder blassen, eingefallenen Gesichte und beim lebhaften oder matten Blicke bedeutend, — jedoch nicht beissend — ist, man es gewöhnlich mit Entzündung eines mehr irritablen Gebildes zu thun hat; wogegen dort, wo die Hitze mässig ist, die mehr venösen Gebilde von der Entzündung ergriffen sind. — Somit kann man in den meisten Fällen schon aus dem blossen Grade

der Hitze bestimmen, ob man es mit einer arteriellen, oder venösen Entzündung zu thun hat; denn die arterielle Entzündung pflegt eine bedeutende und anhaltende Hitze zur Begleiterinn zu haben; während die venöse von einer mässigen und kurzen Hitze begleitet wird.

D e r S c h w e i s s

soll sich beim Puerperalfieber bei ungleich vertheilter Hitze meistens nur auf den Kopf, den Hals und die oberen Extremitäten beschränken; der Bauch aber trocken und heiss sich anfühlen lassen.

Eine bei der Entzündung der Gefässe nicht seltene Erscheinung; denn wie leicht kann da nicht das Gangliensystem mit ergriffen und dadurch — nach *Sachs* — der Grund zur ungleichen Vertheilung der Hitze und des Schweisses gelegt werden? —

D e r D u r s t

bleibt bei der Gefässentzündung nie aus, und pflegt bei der arteriellen Entzündung heftiger zu seyn, als bei der venösen; er wird aber im letzteren Falle unlöslich, wenn der Brand nicht mehr fern, oder wohl gar schon da ist.

D i e Z u n g e

ist im Anfange sowohl, als auch im Verlaufe der Krankheit von höchst verschiedener Beschaffenheit, und verdient eben darum die Aufmerksamkeit des Arztes, indem dadurch die Bestimmung des Entzündungscharacters erleichtert, und manchem therapeutischen Missgriffe vorgebeugt wird. So findet man die Zunge manchmal feucht, dabei weisslich belegt oder hochroth und glänzend, manchmal, gleich vom

Anfange oder erst im Verlaufe der Krankheit, trocken, ja selbst beim Vorstrecken derselben schmerzhaft, und diess gewöhnlich bei der Entzündung der arteriösen Gefässe. Wird die Zunge gelblich belegt, der Zungenbeleg im Verlaufe der Krankheit dick und schmierig; so spricht diess, beim Vorhandenseyn noch anderer dafür stimmenden Symptome, für die Entzündung der venösen Gefässe.

Die Esslust

betreffend, beobachtete man, dass sie da, — wo sich die Entzündung der venösen Gefässe des Unterleibes erst entwickelt, schon vor dem Fieberfroste mangelte, und der Geschmak, bei gelblich oder schmutzig belegter Zunge, pappig oder bitter ist; während dort, wo man es mit entzündlichem Zustande der Abdominal-Aorta zu thun hat, und der Puls voll, härtlich und frequent ist, ja selbst schon ein Schüttelfrost erfolgte, die Patientinn bei feuchter, zugleich reiner oder weisslich belegter, auch selbst trockener Zunge, nach dem Essen verlangt.

Auch das

Erbrechen

ist keine seltene Erscheinung bei erkrankten Wöchnerinnen; viele erbrechen sich gleich im Anfange des Erkrankens, und es wird bei weisslich belegter oder reiner Zunge selten etwas anderes ausgeleert, als die zuletzt genossenen Speisen und Getränke, die Medicin und dünner Schleim; bei schmutzigem Zungenbelege aber gewöhnlich etwas Galle und bräunliche Materie.

Ein bei der Entzündung der grossen Gefässe des Unterleibes nicht selten vorkommendes Symptom, welches für den Arzt ein Wink seyn soll, bei Verordnung des Brechmittels für eine Wöchnerinn Vorsicht zu gebrauchen, indem der Gastricismus häufig in der Entzündung der venösen Gefässe seinen Grund hat, und diese durch die Anstrengung beim Erbrechen nur noch erhöht, und die grösste Gefahr herbeigeführt werden könnte.

Der Stuhlgang

ist ein zu wichtiges Symptom, als dass er in der Wochenkrankheit unserer Aufmerksamkeit entgehen sollte. Er soll in der Regel gleich von Anfang des Puerperalfiebers träge seyn, ohne dass der Unterleib aufgetrieben und schmerzhaft ist; der Puls aber voll, härtlich und frequent gefunden wird; die Kranke bei gerötheten Wangen über fliegende Hitze, Durst, Brennen in der Stirn, und bisweilen auch über flüchtige Stiche längs der Wirbelsäule in der Lendengegend und zwischen den Schulterblättern klaget. Unter diesen Umständen hat man es meistens, wenn nicht schon mit der Entzündung, also doch mit der entzündlichen Reizung der Bauch-Aorta zu thun; und hier müssen die in der Folge eintretenden flüssigen Stuhlentleerungen Erleichterung verschaffen und die Prognose begünstigen. — Schlimmer wird die Prognose seyn, wenn der Stuhl bei dem gleich Anfangs aufgetriebenen und tief hinter dem Nabel oder in seinem ganzen Umfange schmerzhaften Unterleibe, beim kachektischen Habitus, beim vollen, etwas gespannten und mässig frequenten Pulse verstopft ist; denn hier ist die Entzündung der venösen Gefässe des Unterleibes oder des Bauchfells oder der Gedärme oder des Uterus schon etwas vorgeschritten, und die Patientinn wird, wenn

auch später die Stuhlentleerungen erfolgen sollten, immer in grosser Gefahr schweben.

Tritt gleich im Anfange der Wochenkrankheit ein Durchfall ein, und ist dieser sehr copiös und mit gastrischen Erscheinungen verbunden, das allgemeine Befinden aber nicht sehr übel; so wird dadurch die Prognose nicht verschlimmert, indem da die Entzündung der venösen Gefässe oder eines anderen Eingeweides erst im Entwickeln ist, welche mittels einer dem Grundleiden entsprechenden Therapie gehoben werden kann. Werden die Excremente gleich von Anbeginn der Krankheit sehr übelriechend, schwärzlich, grünlich oder blutig, so ist ein schlimmer Ausgang zu befürchten; denn dies deutet auf Erlöschen des Tonus im Unterleibe, auf herannahenden oder wohl gar schon vorhandenen Brand hin.

Herr *Dr. Busch* hatte beobachtet: „dass, wenn auf der Höhe einer Wochenkrankheit mehrere wässrige und geruchlose Stuhlausleerungen bei einem gleichzeitigen allgemeinen und warmen Schweisse eintreten, diese eine vollständige Erleichterung und häufig eine gänzliche Heilung der Krankheit herbeiführen.“ — Diese Beobachtung fand man auch in der prager Entbindungsanstalt bewährt; allein diese günstige Krise stellte sich meistens nur dann ein, wenn die Wöchnerin an der Entzündung der arteriösen Gefässe litt. Wo die Entzündung der Unterleibsvenen oder eines Baueingeweides eine bedeutende Höhe erreichte, pflegten die Stühle bei beharrlich trockener Haut und beim fortdauernden Steigen der Symptome von übler Beschaffenheit, und häufig nur Vorläufer des Todes zu seyn.

Auch der

Brechdurchfall

steht sich häufig bei erkrankten Wöchnerinnen ein, und man hat beobachtet, dass, wo er gleich mit dem ersten Fieberanfälle oder wenigstens bald nachher eintritt, — das Ausgeleerte aus schleimichter und seröser Flüssigkeit besteht, — der Puls bei grosser Eingenommenheit des Kopfes sehr frequent, dabei voll und härtlich, oder klein und gespannt ist, — und die Patientin bei dem auf den nicht aufgetriebenen Unterleib angebrachten starken Drucke einen mässig stechenden oder dumpfen Schmerz tief in der Herzgrube, oder weiter unten hinter dem Nabel, angiebt, — hier die Abdominal-Aorta, wenn nicht entzündet, doch gereizt ist.

Erfolgt der Brechdurchfall erst im Verlaufe der Krankheit bei einem mässig frequenten, dabei vollen und weichen, oder etwas gespannten Pulse, und ist zugleich der Unterleib aufgetrieben, und tief in der Herzgrube, oder etwas rechts hinter dem Nabel, oder im ganzen Umfange schmerzhaft; da ist die Entzündung der aufsteigenden Hohlvene, oder irgend eines Eingeweides schon etwas weit gediehen, und die Kranke wird um desto schwerer zu retten seyn, von je übler Beschaffenheit die Stoffe sind, welche ausgeleert wurden.

Eine ganz besondere Aufmerksamkeit erheischt die

Localaffection des Unterleibes,

durch deren gehörige Würdigung man in den Stand gesetzt wird, eine in der Entzündung der Bauch-Aorta oder der aufsteigenden Hohlvene begründete Krankheit des Wochenbettes — von jener Unterleibsentzündung der Wöchnerinnen zu unterscheiden, welche vom Uterus oder dem ihn bekleidenden Bauchfelle ausging.

Die ursprüngliche Entzündung des Fruchthälters und des ihn bekleidenden Bauchfelles ist dann anzunehmen, wenn sich der Schmerz gleich Anfangs in dem Uterus oder in seiner Umgebung äussert, intensiver wird, und endlich ein Fieberanfall als Reflex der schon ausgebildeten Entzündung hinzutritt, — oder wenn plötzlich ein heftiger Schmerz in der Gebärmuttergegend entsteht, und die topische Entzündung und das Fieber sich gleichzeitig einstellen.

Hatte die ursprünglich einfache Gebärmutter-oder Bauchfellentzündung an Intensität zugenommen und weiter um sich gegriffen, so blieben auch die gastrischen Erscheinungen — Ekel, häufiges Aufstossen von Blähungen, Neigung zum Erbrechen und das Erbrechen selbst — nicht aus; und sind dann die Wöchnerinnen gestorben, so wurde weder in der Bauchaorta noch in der aufsteigenden Hohlvene irgend eine Spur von Entzündung gefunden.

Wenn die Kranke bei schon erhöhter Hautwärme, fliegender Hitze und frequentem Pulse über keinen Schmerz an irgend einer Stelle des Unterleibes klagt, und dieser sich erst mit oder bald nach dem ersten Fieberfroste tief in der Herzgrube, oder, was häufiger der Fall ist, tief hinter dem Nabel einstellt, oder wenn der Schmerz bei kaum verändertem Pulse und belegter Zunge in der erwähnten Stelle sich als stumpfer Druck äussert, bei kräftiger Berührung vermehrt wird, an Intensität zunimmt, sich unter fieberhaften, bisweilen auch gastrischen Erscheinungen weiter verbreitet, und endlich den ganzen Unterleib einnimmt: da hat die Krankheit nicht selten in der Entzündung der Bauchaorta oder der Hohlvene ihren Grund.

Da nun jede dieser Gefässentzündungen ihre eigene Behandlung erfordert, so sollen auch die Symptome,

welche der Aortitis sowohl, als auch der Entzündung der aufsteigenden Hohlvene zukommen, weiter unten angeführt werden.

Zu den, in den Wochenkrankheiten häufig vorkommenden, Symptomen gehören auch jene, welche uns

d a s A u g e

darbietet. — So haben die Kranken oft etwas Wildes in ihrem Blicke, wobei sie die Augen umherrollen und sich ängstlich umsehen, vielen thränen die Augen, manchmal kommt es ihnen bei gehöriger Helligkeit des Zimmers dunkel vor; andere klagen über plötzlich eingetretene Finsterniss beim gehörigen Glanze des Auges, und wieder andere sehen im Nebel Funken fliegen.

Diese Erscheinungen werden meistens in jener Art Wochenkrankheit beobachtet, welche durch die Entzündung der Bauchaorta bedingt ist; denn hier wird wegen der in ihrer Function gestörten Bauchaorta eine weit grössere Menge Blutes nach den Brustorganen oder gegen den Kopf strömen, und dadurch die Alienation des Sehvermögens zu Stande kommen müssen. Ja man hat beobachtet, dass, wo bei Annahme einer entzündlichen Reizung der Bauchaorta zur Ader gelassen wurde, die Patientinnen oft schon während der Venäsection sich äusserten, dass sie viel heller sähen; da sie doch vor dem Aderlass, bei der Prüfung des Sehorgans, über keine Beschwerde desselben klagten.

Wo wir es mit Entzündung der aufsteigenden Hohlvene und dadurch bedingter Abdominalplethora zu thun hatten, da fanden wir die Augen gewöhnlich matt, trübe, leblos, in die Höhlen zurückgedrängt, von einem lividen Ringe umgeben, und die Sehkraft geschwächt, und diese Schwäche verminderte sich in dem Verhältniss, in welchem die Krankheit selbst abnahm.

Die nervösen Erscheinungen

sind es vorzüglich, denen es zuzuschreiben ist, dass selbst gewandtere Praktiker den entzündlichen Charakter oft verkannten, stimulirend verfahren, und die Kranke erst durch die Behandlung rettungslos machten. Und darf es uns wundern, dass bei einer Krankheit, — wo Irrereden, Schwere des Kopfes, Ohrensausen, blasses, eingefallenes Gesicht, trockene Zunge, heftiger Durst, unwillkührlicher Stuhl- und Urinabgang, trockene, heisse Haut, ein kleiner, sehr frequenter (120 bis 150), bisweilen veränderlicher und zitternder Puls, mit dem Gefühle grosser Schwäche, die Hauptsymptome waren, — man auf Erhöhung der Irritabilität bedacht war, indem sich jene Symptome gewöhnlich bei der wahren Schwäche einzustellen pflegen? — Wir haben eine Kranke, bei welcher alle kurz vorher aufgezählten Symptome vorkamen, nur dadurch gerettet, dass wir derselben zur Ader liessen, ein Salepdecoct mit Salpeter reichten, und Senfteige an die Waden applicirten, zu welchem Heilplane wir uns nur bei der Annahme einer Aortitis entschliessen konnten.

Dass sich auch zur Entzündung der aufsteigenden Hohlvene nervöse Symptome gesellen können, ist wohl nicht zu bezweifeln; denn wie leicht wird da nicht das Gangliensystem in Mitleidenschaft gezogen? —

Eine der auffallenden Erscheinungen ist auch die, dass bei erkrankten Wöchnerinnen kein Organ vor Entzündung sicher ist, und dass oft, während die Entzündung des einen Organs abnimmt, sich die Entzündung eines andern schon entwickelt. — So hatte ich schon als Hörer der praktischen Medicin, unter der Leitung meines hochverehrten und unvergesslichen Lehrers, des Herrn Professor *Krombholz*, eine Kindbettfieberkranke behandeln

gesehen, bei welcher mehrere Organe, eines nach dem anderen entzündet, und uns Schülern die Gelegenheit zu Theil wurde, das Bild einer ausgesprochenen Bauchfell-, Gebärmutter-, Milz-, Herz-, Harnblasen und endlich auch das der Gehirnentzündung bei einem und demselben Individuum kennen zu lernen, und die Kranke dennoch geheilt zu sehen.

Viele ähnliche Krankheitsfälle hatte ich auch in der prager Entbindungsanstalt beobachtet, und später die Erfahrung gemacht, dass dem Wechsel der topischen Entzündungen meistens*) ein synochischer oder erethischer Zustand des arteriösen Systems zum Grunde lag.

Im Zustande der Synocha ist die Contraction und Expansion der Arterien beschleunigt, und ihre Muskelkraft tritt, wenn nicht erhöht, also doch normal bestehend und kräftig reagirend hervor. Die nothwendige Folge davon ist ein schneller Umtrieb des Blutes, ein Andringen desselben nach den letzten Gefässendigungen, wobei diese kleinen Gefässe selbstthätig sind, mehr Blut gegen ihre Endigungen treiben, als die Venen aufzunehmen und zurückzuführen im Stande sind, so dass das Gleichgewicht zwischen den Arterien und Venen aufgehoben, Blutanhäufungen erzeugt, und dadurch topische Entzündungen veranlasst werden müssen.**)

*) Bisweilen ist hier die Rückenmarksentzündung die Hauptkrankheit, und da diese bei Wöchnerinnen nicht selten vorkömmt, so sollte man hier das Rückenmark nie unbeachtet lassen.

**) Auf diese Art mögen auch die kritischen Abscesse an den oberen und unteren Extremitäten viel häufiger zu Stande kommen, als auf jede andere.

Im Zustande des Erethismus ist die Contraction und Expansion der Arterien noch beschleunigter, aber die Muskelkraft, mit welcher sie reagiren, nicht proportional energisch, ja in den meisten Fällen in der Energie sogar vermindert. Der schnelle Blutumlauf, der auch in diesem Zustande der Gefässe nicht fehlen kann, — ist hier weniger das Werk der Kraft, mit welcher die Gefässe das Blut nach ihren Endigungen treiben, als vielmehr Folge einer erhöhten Reizbarkeit der Gefässe, wodurch in einem bestimmten Zeitraume eine grössere Quantität Blut, als gewöhnlich, in ihre Endigungen getrieben und dadurch, falls keine Blutung entsteht, eine topische Entzündung zu Wege gebracht wird.

Entwirft nun der Arzt seinen Heilplan so, wie es die Localaffection und ihr Charakter erfordert, ohne zugleich auch den Zustand des arteriösen Systems, bei welchem die topische Entzündung zu Stande kam, zu berücksichtigen, so wird er es mit mehreren auf einander folgenden Congestionen und topischen Entzündungen zu thun haben, und die Kranke bei all' seiner Mühe selten retten können.

Die Lochiensecretion

soll, in der Regel, vom Anfange des Kindbettfiebers ganz unterdrückt oder doch wenigstens viel sparsamer seyn, und endlich ganz verschwinden. Es giebt aber auch Fälle, wo mit dem Eintritte der Krankheit die Lochien sehr bedeutend, doch mehr wässerig und meistens übelriechend sind, und die Krankheit, trotz

des noch sparsam fortdauernden Lochialflusses, sich zu einer ausserordentlichen Höhe erhebt.

Diese Modification des Lochialflusses haben nebst Herrn *Dr. Busch* mehrere Geburtsärzte beobachtet; indessen habe ich die Erfahrung gemacht, dass auch dort, wo die Aorta entzündet war, und die ersten Fiebersymptome kurz vor, oder während, oder gleich nach der Geburt sich einstellten, die Lochiensecretion unterdrückt war; dort, wo die Aorta nur entzündlich gereizt, und die Arterien im Zustande des Erethismus waren, ging die Reinigung vor sich, und nahm in dem Maasse ab, in welchem sich die entzündliche Reizung der Aorta zur Entzündung erhob.

Bei der Entzündung der aufsteigenden Hohlvene war der Lochialfluss selten unterdrückt, wohl aber alienirt.

Die Milchabsonderung

fand im Zustande der Synocha nicht Statt; im Zustande des Erethismus aber, und wo die Krankheit der Wöchnerinn vom venösen Systeme ausging, dauerte sie ungestört fort.

In welchem Zustande wir die grossen Gefässe bei Leichenöffnungen gefunden haben, ist schon oben angeführt worden.

Sehr zu bedauern ist es, dass *El. v. Siebold*, — wie es aus den Resultaten der von ihm aufgezeichneten Leichenbefunde erhellet, — die grossen Gefässe nicht untersuchte; hätte er das, so würde er gefunden und gelehrt haben: dass die Entzündung der Bauch-aorta, und der aufsteigenden Hohlvene keine seltene Krankheit der Wöchnerinnen sey, und dass man diese Ent-

zündungskrankheit vom Puerperalfieber — im engsten Sinne des Wortes genommen — wohl zu unterscheiden habe, wenn man therapeutischen Missgriffen entgehen will.

Dass übrigens in der von *Dr. v. Siebold* beobachteten Kindbettfieber-Epidemie die Entzündung der grossen Blut- und Schlagadern oft vorgekommen seyn mag, leuchtet hervor:

1. aus der in seinem Werke *) vorkommenden Note: „So waren bei allen in der hiesigen Kindbettfieber-Epidemie Verstorbenen die Lungen und Pleura zugleich im höchsten Grade entzündet, es zeigten sich nicht nur in der Brusthöhle die Exsudate, sondern sogar bei einigen in dem Herzbeutel, und das Herz selbst war bei einer mit weisser, eiter- oder milchähnlicher ausgeschwitzter Feuchtigkeit bedeckt. Daher litt diese ganz besonders an einer unbeschreiblichen Angst während des Fiebers, bei nahe alle Erkrankte und Gestorbene an den heftigsten pleuritischen und peripneumonischen Zufällen, Seitenstechen, Brustschmerzen und Husten.“ — Erscheinungen, die bei ausgebildeter Entzündung der Aorta selten vermisst werden.

2. Hatte sich jene Epidemie nach dem Uibergange der Monate lang Statt gefundener Nässe in bedeutende trockene Kälte entwickelt. — Und was könnte bei gegebener Anlage eine Gefässentzündung mehr begünstigen, als eben Kälte? **)

*) Frauenzimmerkrankheiten II. Bandes 3. Abschnitt.

**) Darum erkrankten auch in dem strengen Winter 1829 — 30 in der prager Gebäranstalt mehr Wöchnerinnen, als da zu geschehen pflegt.

3. Kommen in der Symptomen-Gruppe, welche nach der Meinung des *v. Siebold* ein Puerperalfieber darstellen soll, viele Erscheinungen vor, die mit der Gefässentzündung im ursächlichen Zusammenhange stehen.

Eine parallele Zusammenstellung derjenigen Momente, durch welche sich die Entzündung der Bauch-
aorta und der Hohlvene auszusprechen pflegt, dürfte jetzt an ihrem Platze seyn.

Diagnostische Momente

der Entzündung der

Bauch- aorta.

1. Das Subject gewöhnlich gut genährt, jung, arteriöser Constitution, sanguinischen oder cholerischen Temperamentes, robust oder zart gebaut, reizbar, zu Krämpfen geneigt, weder durch Krankheiten, noch viele Geburten geschwächt.

2. Diese Wochenkrankheit fällt meistens in den Win-

Hohlvene und der vom Uterus aufstei- genden Venen.

1. Das Subject gewöhnlich schlecht genährt, älter, venöser Constitution, melancholischen oder plegmatischen Temperamentes, von schwammigem, aufgedunsenem Habitus, durch Kummer, überstandene Krankheiten und viele Geburten geschwächt.

2. Diese Wochenkrankheit fällt meistens in den

ter, oder auch in den Frühling mit entzündlicher Luftconstitution.

3. Hier sind ausser der fliegenden Hitze, dem schnellen, frequenten und harten Pulse keine Prodroma wahrzunehmen, ja die Patientinnen verlangen sogar nach Essen.

4. Der Fieberfrost ist heftig, lange andauernd, und kehrt selten wieder, auf welchen eine bedeutende Hitze und grosser Durst folgt.

5. Die Kranke klagt über ein Brennen, Stechen oder Klopfen im Kopfe, und zwar meistens in der Stirn, bei geröthetem, heissem Gesichte.

6. Die Augen sind lebhaft, glänzend, im Verlaufe der Krankheit beklagt sich Patientinn über Brennen in denselben, sieht im Nebel Funken fliegen, es kommt ihr dunkel vor bei

Sommer und in nasskalte Jahreszeiten.

3. Hier fühlen sich die Kranken schon einige Tage vor dem Fieberfroste unwohl, matt, abgeschlagen, die Esslust ist vermindert, die Gesichtsfarbe verändert, der Blick matt, der Geist verstimmt bei kaum verändertem Pulse.

4. Der erste Fieberfrost ist gewöhnlich nur mässig, dauert eine kurze Zeit, und kommt oft wieder; die auf selben folgende Hitze und Durst stehen mit ihm in keinem Verhältnisse.

5. Die Kranke klagt, selbst bei der grössten Gefahr, selten über Eingenommenheit des Kopfes bei blassem, eingefallenem Gesichte.

6. Die Augen matt, mit lividen Ringen umgeben und tief in den Augenhöhlen, die Sclerotica schmutzig weiss, die Sehkraft geschwächt.

gehöriger Helligkeit des Zimmers.

7. Die Zunge feucht, rein oder weisslich belegt, bisweilen trocken und hochroth.

8. Die Drossel - Adern schlagen heftig und sichtbar schon vor dem Frost-anfalle, ehe noch die Patientinnen über irgend eine Unbehaglichkeit klagen.

9. Fliegende Hitze und beschleunigte Respiration schon vor dem Eintritte des Frostes; später fühlt sich die Kranke um die Brust beklommen, beengt, ohne dass es ihr schwer vorkommt tief einzuathmen; ja sie sucht durch öfteres Ein- und Ausathmen sich Erleichterung zu verschaffen.

10. Zuweilen ziehende, stechende Schmerzen längs der Wirbelsäule, die sich oft bis in die Schenkel erstrecken, ohne dass ihre Beugung

7. Die Zunge gleich im Anfange der Krankheit gelblich oder schmutzig belegt, später wird der schmutzige Beleg der Zunge dick.

8. Die Drossel - Adern schlagen selten heftig und sichtbar vor dem Frostanfalle, wohl aber oft auf der Höhe der Krankheit.

9. Die Respiration zeigt im Anfange der Krankheit nichts Abnormes, und wird erst auf der Höhe dieser Krankheit von der Norm abweichend.

10. Keine Schmerzen längs der Wirbelsäule.

und Streckung gehindert wird.

11. Das Pulsiren der Bauchaorta gleich im Beginnen der Krankheit bedeutend, manchmal so stark, dass man es an dem Bewegen der Bauchdecken wahrnehmen kann.

12. Bisweilen häufige, flüssige Stühle gleich im Anfange der Krankheit; später Trägheit in allen Organen der Ab- und Aussonderung.

13. Der Fruchthälter entsprechend zusammengezogen.

14. Die Lochien entweder gar nicht oder sehr sparsam fliessend.

11. Das Pulsiren der Bauchaorta nicht bedeutend; ausser im Verlaufe der Krankheit, nachdem auch die arteriösen Gefässe an der Entzündung Antheil genommen.

12. Die Stuhlentleerungen bieten im Beginnen der Krankheit nichts Beständiges dar; später aber beschleunigte Thätigkeit in allen Organen der Ab- und Aussonderung.

13. Der Uterus ist nicht hinreichend zusammengezogen, ist kugelförmig gewölbt, wie eine runde Geschwulst über der Schambeinvereinigung zu fühlen, und behält während der ganzen Krankheit einen bedeutenden Umfang, und die Kranke klagt über einen drückenden Schmerz in demselben.

14. Die Lochien meistens profus und übelriechend.

Soviel hatte ich zum Behufe der Diagnose — das erste Stadium betreffend — aus den vielen, mir während meines Aufenthaltes in der Gebäranstalt vorgekommenen Krankheitsfällen abstrahiren können. Was den angeführten diagnostischen Merkmalen bei erfahrenen, mit erkrankten Wöchnerinnen beschäftigten Aerzten einigen Werth verschaffen dürfte, ist, dass sie aus treuer Naturbeobachtung hervorgingen.

Hatte die Entzündung der Bauchorta einen höheren Grad erreicht, so wurden gewöhnlich auch andere Organe mit in den plogistischen Process gezogen. So stellten sich nicht selten in der höheren Ausbildung der Phlogose der Bauchorta Congestionen zum Kopfe ein, überschlagend in

Gehirnentzündung

a) mit Aufregung. — Das Fieber nähert sich hier dem Charakter der Synocha; der Puls ist gemeiniglich klein und härtlich, wenigstens immer gespannt; mit der eingetretenen anhaltenden Hitze zeigt sich eine bedeutende Turgescenz des Antlitzes; die Augen werden oft stark geröthet und entweder ganz trocken, mit feuerigem, wildem Blicke, oder sie thränen, scheinen den Lichteinfluss nicht vertragen zu können; die Kranke spricht viel und irre, unversehens bricht sie in Wuth aus. In diesem Zustande, der zuweilen nur vorübergehend, zuweilen aber auch sehr anhaltend ist, entwickelt die Kranke eine grosse Muskelkraft; oft sind mehrere starke Personen kaum vermögend, eine solche Kranke zu bändigen; sie ist in beständigem Bestreben, aus dem Bette zu springen und das Freie zu ge-

winnen. Wird dieses nicht sorgfältig verhütet, so entweicht sie von ihrem Lager, und läuft auf das Fenster los. Im Bette liegend wälzt sie beständig den Kopf von einer Seite zur anderen, auf demselben nichts vertragend. Zunge und Lippen sind meist trocken. Wird der Kranken ein Trinkgeschirr gereicht, so geniesst sie gewöhnlich nur wenig daraus, zuweilen aber leert sie es mit Gier und Hastigkeit aus. Harn- und Darmausleerungen erfolgen hier selten und sparsam; der Urin ist gewöhnlich hochroth.

b) Mit Betäubung. — Dieser Zustand ähnelt einem entwickelten Nervenfieber mit Stumpfheit, und droht eine viel grössere Gefahr, wenn sich diese Art Gehirnentzündung aus der ersten entwickelt, als wenn sie plötzlich entsteht.

Der Puls ist äusserst veränderlich, manchmal, und diess in den meisten Fällen, sehr klein, zusammengezogen und gespannt, manchmal bedeutend beschleunigt, auch bisweilen aussetzend; das Klopfen der Carotiden lebhaft; Hände und Füsse kalt, die Temperatur des Kopfes bedeutend erhöht; die Kranke liegt da, wie ausser Sinnen, theilnahmslos, sieht auf eine Stelle, seufzet oft, und zeigt eine grosse Angst; die Pupille ist erweitert, der Blick matt, die Augen tief in den Höhlen; die Gesichtsfarbe ist gemeiniglich bleich, zuweilen eine Wange etwas geröthet; die Zunge wenig belegt und häufig von bleicher Farbe; der Stuhlgang gewöhnlich träge, auch erfolgt er bisweilen unwillkürlich, wenn dieser Betäubungszustand plötzlich eingetreten ist. Der Urin sparsam und in manchen Fällen nur wenig gefärbt; selbst Convulsionen gesellen sich nicht selten zu dieser Betäubung.

Eben so oft wurde beobachtet die

Lungenentzündung,

begründet in einer von innen nach aussen dringenden Entzündung des Lungenparenchyms, wesswegen sich diese Art Lungenentzündung auch am deutlichsten in ihren Erscheinungen ausspricht. *)

Grosse, bedeutende, auf nichts anderes hindeutende Respirationsbeschwerden eröffnen hier die Scene, und wachsen, nehmen ab oder schwinden ganz, je nachdem die Lungen afficirter, befreiter oder gänzlich befreit werden. Die Krankheit bricht plötzlich aus, entwickelt sich rasch, die Kranke empfindet sie als innerliche Affection. Der Husten, der echt pneumonische, ist gleich von Anfang gegenwärtig, ja er ist eben dann am stärksten, weil die Krankheit von innen nach aussen dringt, die Luftwege also eben dann am meisten in ihren innersten Anfängen afficirt, gereizt sind. Die kleine Circulation ist hier vorzugsweise gestört, darum der kleine, harte, gespannte, ungleiche Puls. Hier ist die Beklemmung am stärksten, steigt leicht und schnell bis zur Erstickungsangst, ja bis zur Erstickung selbst, weil durch die Art, wie der Entzündungsprocess in den Lungen von innen nach aussen eilt, die Auftreibung und Spannung derselben mit geflügelten Schritten zunimmt. Diese Art Pneumonie ist am wenigsten zur kritischen Entscheidung durch Sputa geneigt, weil hier die Bronchialschleimhaut nur sympathisch und zuweilen secundär mit afficirt ist; wohl aber entscheidet sie sich häufig glücklich durch profuse, allgemeine Schweisse und durch copiose Harnaussonderung, eben weil Krisen am leichtesten und natürlich-

*) *Sachs's Handbuch der praktischen Medicin. I. Theils 2. Abtheilung, S. 217.*

sten sich durch diejenigen Organe bilden, welche dem afficirten durch Verwandtschaft der Function am befreundetsten sind, hier also zuvörderst durch die Haut und die Nieren, als die vorzüglichsten Reinigungsorgane nach den Lungen. Endlich ist eben diese Art Pneumonie mit der relativ geringsten Gefahr der Phthisisbildung verbunden, theils der Evidenz ihrer Erscheinungen wegen, wodurch die frühzeitige und zureichende Hilfe sehr erleichtert wird, theils aber auch, weil bei dem Gange, den sie nimmt, es zur vollkommenen Eiterbildung nicht wohl kommen kann, sondern viel früher schon der Tod, wegen Pressung und Impermeabilität der Lungen durch Infiltration mit coagulabler Materie eintritt.

Herzentzündung.

Schon der allgemein geänderte Blutumlauf während und nach der Geburt hat nicht selten einen heftigen Andrang des Blutes gegen das Herz zur Folge, so dass dieses von jenem bestürmt in krampfhaftes Zuckungen versetzt wird. Kommt es hier zu einer Herzentzündung, so wird selbe zunächst durch die Gewalt des Blutes veranlasst; jene Herzentzündung aber, welche sich zur Entzündung der Aorta gesellet, hat ihren Grund in der Entzündung der inneren Membran oder der Muskelsubstanz des Herzens, und da klagt die Kranke über starkes, sehr lästiges Herzschiessen; der Arzt selbst kann durch das Auflegen der Hand sich von der convulsivischen Herzbewegung überzeugen; die Patientinn seufzet viel und fühlt die Brust bedrückt und beschwert, kann aber tief einathmen, ja sie wird sogar dazu, durch die Krankheit selbst genöthiget, und einzelne tiefe Inspirationen gewähren ihr Erleichterung. Wenn sich in der Seite, na-

mentlich in der linken, in der Gegend des Herzens, oft aber auch in der Mitte der Brust heftige Schmerzen und Stiche einstellen, dann ist das Athmen schmerzhaft, mit Husten verknüpft. Später wird das Athemholen nur unter grosser Anstrengung möglich, die Kranke kann nur sitzend und mit vorwärts gebeugtem Körper athmen, der Puls ist sehr frequent, klein, immer härlich, gespannt, unregelmässig, aussetzend, zuweilen kommen einzelne grosse, volle, harte Pulsschläge vor. Das Gesicht ist in seinen Zügen entstellt, entfärbt sich häufig, bald ist es roth aufgetrieben, bald bleich, zwischendurch auch leichenhaft, grosse Angst ausdrückend; Angst und Unruhe nehmen ungemein zu, das Gesicht und der Blick wird auf eine erschütternde Weise verstört, der Athem wird endlich so behindert, dass er kürzere oder längere Zeit ausbleibt, daher Gefahr der Erstickung vorhanden wird; das Gesicht und die Extremitäten werden kalt, mit klebrichtem Schweisse bedeckt, bis endlich der Tod die Jammerscene beschliesst.

Schon darum, dass Ernährung überhaupt — der eine Factor der thierischen Vegetation — der arteriellen Thätigkeit zukömmt, dass die Arterien überall Nerven zu eng verbundenen Begleitern haben, ja ein grosser Theil derselben fast ganz allein unter dem Einflusse des sympathischen Nervensystems steht, und endlich, dass das arterielle System eine Reizempfänglichkeit besitzt sowohl für die unmittelbaren Einflüsse der Aussenwelt, als auch für die mannigfaltigen dynamischen Vorgänge des eigenen Organismus — wird sich die Entzündung der Arterien überall gleich in der Entstehung durch den Ausdruck energischer Reizung

beurkunden, und diese besonders im arteriellen und sensiblen Systeme hervorstechen. Daher der gleich Anfangs aufgeregte, härtliche, meist gespannte Puls; die frühe, schnelle, stetig fortschreitende Fieberentwicklung; daher bestimmte, lebhafte, lästige Sensationen.

Ganz anders verhält es sich mit der beginnenden Entzündung im Systeme der Venen. Denn da die Liqueszenz, welche der zweite Factor der thierischen Vegetation ist, den Venen zukömmt, auf die sich kaum irgend ein entfernter Nerveneinfluss nachweisen lässt, *) und das venöse Blut mit der Aussenwelt in keine Berührung tritt, sondern mit dem eigenen Organismus nur in organisch-chemischer Verbindung steht: so ist es leicht begreiflich, dass sich diese Entzündung immer sehr langsam entwickelt, oft mit Unterbrechungen, meistens kraftlos, mit Neigung zur beschleunigten Thätigkeit in allen Organen der Ab- und Aussonderung, oder mit atonischer Trägheit; die Kranke ist muthlos, und fühlt sich matt und unwohl, ohne dass sie über irgend einen Schmerz klaget.

Glücklich die Wöchnerinn, die schon in diesem Zustande sich nach ärztlicher Hilfe umsieht, und wenn der Arzt die Krankheit gleich in der Wurzel erfasst.

Allein unbewusst, welch' ein Feind in ihrem Inneren schleicht, und mit welch' einer grossen Gefahr ihr Leben bedroht wird, achten die wenigsten, besonders die aus der ärmeren Klasse, auf den noch erträglichen Zustand. Indessen schreitet die Krankheit vorwärts, bis sie binnen kurzer Zeit zur völligen Entwicklung gelangt, und nach einem wieder eingetretenen heftigen

*) Nach Sachs.

und anhaltenden Schüttelfroste auf einmal eine Menge schwerer Symptome entsteht, welche von den Hauptpunkten des animalischen Lebens auszugehen scheinen, und zugleich einen zerstörenden Eingriff in den Organismus andeuten, nämlich: ein schnell veränderter Ausdruck des erdfahlen, manchmal blauen Gesichtes; die Augen sehr matt, in die Höhlen zurückgedrängt; das Gefühl von grosser Schwäche; unregelmässige, unbestimmte Delirien; die Kranken nehmen keinen Antheil an dem, was sie umgiebt; häufige Ohnmachten; beschwerliches, beschleunigtes und ängstliches Athmen; bisweilen die Empfindung eines beängstigenden, brennenden Schmerzes in der Brustbein-gegend, und ein unbestimmtes Klopfen mit Hitze in der rechten Seite der Herzgrube. Manchmal klagen die Kranken über keinen Schmerz — ein immer gefährliches Semioticon, — einige lassen sogar wegen ihrer immer verneinenden Antworten kaum einen innerlichen Schmerz vermuthen; der Bauch wird aufgetrieben; es tritt ein Erbrechen oder Durchfall oder Brechdurchfall ein; die Lochien fast immer wie eiterartig, dick, weisslich oder missfärbig, jauchigt und übelriechend; die Extremitäten werden kalt, mit klebrichtem Schweisse bedeckt und die Haut schmutzig; der Puls wird fortwährend frequenter, kleiner und schwächer. Endlich stellt sich das Gefühl von Brennen im Unterleibe ein und ein heftiges Verlangen nach kaltem Wasser; die Zunge zittert; die bläulichen Lippen bewegen sich krampfhaft; die Sprache wird verworren, kaum vernehmbar, bis endlich der Tod dem Leiden der Kranken ein Ende macht.

Diese Art Wochenkrankheit ist es vorzüglich, die man sonst für ein Puerperalfieber gehalten, und als solches behandelt hatte. Allein das Puerperalfieber — im

eigentlichen Sinne des Wortes genommen — unterscheidet sich, meiner Meinung nach, schon in seiner Wurzel, in seinem Entstehen, von der in Rede stehenden Wochenkrankheit, und scheint zunächst durch die Ausdehnung des Uterus veranlasst zu werden, so dass dessen erstes Stadium schon in der Schwangerschaft beginnt und auch verläuft. Bei der grossen Ausdehnung des Fruchthälters wird das Bauchfell so sehr gespannt, gezerrt, dass es bei gewisser ihm eigenthümlicher Beschaffenheit, und unter gleichzeitiger Einwirkung begünstigender Einflüsse in einen Reizzustand versetzt werden kann, ohne dass die Schwangere, bei ihren sonstigen Beschwerden, auf die Ungemächlichkeiten achtet, die von jenem pathologischen Zustande des Peritonäum herrühren. Hatte nun die Reizung des Bauchfells jene Höhe erreicht, auf der sonst — besonders in dermatischen Gebilden — eine vermehrte Secretion Statt findet, was gleichfalls noch in der Schwangerschaft oder während der Geburt geschehen kann; so geht das Stadium der Irritation in das der Exsudation unmerklich über, und man hat es im Wochenbette schon mit dem Stadium der Exsudation — mit einem Exsudate und gleichzeitiger Alienation des Bauchfelles, verbunden mit Atonie, vorwaltender *) Sensibilität und gleichzeitiger Neigung zur

*) Dass das Bauchfell sehr empfindlich seyn kann, ohne dass dessen Entzündung mit im Spiele ist, lehrt folgender Fall.

Bei einer starken, wohlgenährten, gut gebauten, jungen Kreissenden wurden die Wehen in Folge der Plethora stürmisch, wesswegen schon in der Wasserzeit ein Aderlass von 8 Unzen vorgenommen werden musste. Die Heftigkeit der Wehen liess nach, und die 4te Geburtsperiode verlief glücklich. Allein beim Abgange der Nachgeburt stellte sich bei Anwendung von Ohnmachten eine bedeutende Metrorrhagie ein. Diese wurde glücklich gestillt. Den folgenden Tag klagte die Wöchnerinn

faulichten Verderbniss, — mit einem Kindbettfieber in der engsten Bedeutung des Wortes zu thun, in dessen letztem Stadium — in stadio sequelarum — der Arzt durch ein Symptomengewirre überrascht wird, wie es oben angeführt worden.

Und wie könnte es auch anders seyn? — Es ist ja ausgemacht, dass arterielles Blut die Quelle aller Nutrition, also auch aller organischen Bildung ist. Allein das Blut muss rein seyn, — ein bestimmtes Mischungsverhältniss besitzen, — wenn sich der Organismus in seiner Normalität, Gesundheit, erhalten soll.

Nun kann aber dasselbe durch jede Krankheit, welcher Art und welchen Ursprunges sie auch seyn mag, sobald sie einen den Vegetationsprocess qualitativ verändernden Einfluss gewinnt, ausarten, und als solches der Keim zu neuen Krankheiten werden.

Jede im Inneren unseres Organismus gebildete eiterartige Materie, die mit lebenden Gebilden in Berührung kömmt, jede Desorganisation, die mit Erweichung anfängt, ist eine Art innerlichen Giftes von grösserer und geringerer Wirksamkeit, welches durch Absorption aufgenommen werden kann. Das krankhafte Secretum rückt in einem von Flüssigkeit durchströmten Kanale allmählig wei-

über heftige Schmerzen des Unterleibes, der so empfindlich war, dass Patientinn bei der geringsten Berührung desselben die Gesichtsmuskeln verzog. Es wurden 12 Stück Blutegel applicirt, worauf der Schmerz verschwand. Den Tag daraufkehrte er wieder zurück, wurde aber bedeutender, wesswegen die Blutegel zum widerholtenmal applicirt wurden. Indessen stellten sich Congestionen zum Kopfe ein. Man machte eine Venäsection von 3 Unzen, und liess die Waden mit Senfteigen belegen. Desselben Tages abends ist die Kranke gestorben. — Bei der Section war nicht die geringste Spur vorausgegangener Entzündung wahrzunehmen.

ter, legt sich an seine Wände, reizt und entzündet die innere Membran der Venen zuweilen eine grosse Strecke weit. Darum fand man auch bei verstorbenen Wöchnerinnen, bei denen während der Krankheit die Lochien missfärbig, jauchigt und stinkend waren, oder bei denen das Unterleibsexsudat längere Zeit bestand, oder bei der Section eine Putrescenz der Gebärmutter sich zeigte, die Venen äusserst selten unversehrt, meistens entzündet.

Allein das Leben wird hier nicht nur durch die Entzündung der Venen, sondern auch durch die U m ä n d e r u n g des Blutes bedroht. Nachdem sich das krankhafte Secretum mit dem Blute gemischt hat, ändert es dasselbe um, und hieraus entsteht ein wachsendes Blutverderbniss mit seinem in einanderlaufenden Zirkel, dergestalt, dass die Wirkung die Ursache verstärkt, und diese wiederum jene vermehrt, wodurch der Grund zu Krankheitsfällen gelegt wird, in welchen das Phänomenengewirre so gross wird, dass der Arzt nicht selten zur Annahme der verschiedensten Krankheiten, zur Anwendung, ja wohl gar zur Verbindung der heterogensten Curmethoden, oder auch zur Verzichtung auf alle rationelle Behandlung und zur Handhabung eines lediglich symptomatischen Verfahrens verleitet wird.

P r o g n o s e.

Die Kindbetterinn ist eine Wiedergenesende nach einer gefährlichen Krankheit, — noch schwach von dem gewaltigen Kampfe, den sie erduldet, erschöpft von den Anstrengungen bei der Geburt, und wegen der noch nicht hergestellten Harmonie der Functionen ihres Organismus gegen jeden Eingriff empfindlicher, — zeigt

sie eine vorwaltende Anlage zu Krankheiten, und diese, indem sie gewöhnlich störend auf die Wochenfunctionen einwirken, werden eben darum verwickelter und immer gefährlicher, als wenn sie Personen ausser dem Wochenbette befallen. Der Arzt muss daher hier mit der grössten Behutsamkeit zu Werke gehen; er sey lieber zu ängstlich in seinen Prognosen, als dass er zu viel verspreche; denn gar oft, wenn die Wochenkrankheit den besten Anschein zur Besserung hat, nimmt sie plötzlich eine üble Wendung, und die Kranke ist ohne Rettung verloren.

Da schon an sich unbedeutende Krankheiten, wenn sie sich zum Wochenbette gesellen, nur zu oft bedeutend werden, um wieviel mehr muss man auf einen ungünstigen Ausgang bei der Entzündung der Abdominalaorta, der aufsteigenden Hohlvene und bei dem eigentlichen Puerperalfieber gefasst seyn.

Indessen wird die Entzündung der Bauchaorta, früh genug erkannt, und mit Entschiedenheit behandelt, in den meisten Fällen glücklich behoben. Werden aber in ihrem Fortschreiten andere Organe, das Gehirn, das Herz oder die Lungen mit afficirt; dann muss die Gefahr um so grösser seyn.

Wir unterscheiden

a) Gehirnentzündung mit Aufregung; — und diese ist die relativ minder gefährliche, die bald und nachdrücklich behandelt zur Genesung geführt werden kann. Die Delirien sind hier so wenig die gefährlichen Zeichen dieser Krankheit, dass umgekehrt noch einige Hoffnung zur Genesung bleibt, so lange die Delirien und das Fieber auf gleichem Grade der Heftigkeit stehen; die grosse Gefahr beginnt erst dann, wenn das Fieber minder energisch wird, und die Delirirende soporös zu werden anfängt. Immer ist es

ein günstiges Zeichen, wenn sich Spuren von Bewusstseyn zeigen; bleibt aber dieses aus, so giebt auch die günstige Wendung aller übrigen Erscheinungen keine verlässliche Hoffnung zur Genesung. Uiberall, wo es in den von mir beobachteten Fällen zu einer günstigen Entscheidung kam, erfolgte eine copiose Stuhlentleerung mit Erleichterung, die Haut transspirirte reichlich, und der Urin bildete ein stark schleimiges Sediment.

b) *Gehirnentzündung mit Betäubung.*
 — Diese ist von viel schlimmerer Vorbedeutung, und zwar um so mehr, wenn sich der soporöse Zustand aus dem excitativen gebildet hat; und dieser letzte Uibergang ist zu erwarten, wenn der vorhin gleichmässige Puls einige Intermission und eine gewisse Hastigkeit im Anschlagen der Blutwelle annimmt. Uibrigens muss, wenn bedeutende Irrungen in der Prognose vermieden werden sollen, stets die Pulsbeschaffenheit mit dem Gehirnzustande verglichen werden, und aus der Correspondenz, in welcher beide zu einander stehen, eine günstigere, aus dem Widerspruche aber eine minder günstige Folgerung für die Prognose gezogen werden.

Die Herz- und Lungenentzündung, auf die oben angeführte Weise entstanden, sind bei Wöchnerinnen zu bedeutende Krankheiten, als dass man bei ihrer Beurtheilung nicht mit der grössten Vorsicht zu Werke gehen sollte. Selbst frühzeitig erkannt und mit Umsicht behandelt, werden sie nur selten gehoben; werden sie aber in ihrem Entstehen verkannt oder misshandelt, oder lassen sie sich, trotz der zweckmässigsten Behandlung, in ihrem Fortschreiten nicht aufhalten, dann wird das Leben von einer Gefahr bedroht, die abzuwenden nicht mehr in der Macht ärztlicher Kunst liegt.

Die Entzündung der aufsteigenden Hohlvene — kann, bei sonst günstigen Umständen, nur in ihrem ersten Stadium gehoben werden. Was sie — selbst schon in ihrem Entstehen, — zu einer gefahrvollen Krankheit macht, ist der Umstand, dass sie häufig verkannt, das daher rührende Unbehagen der Wöchnerinn der Erschöpfung von der Geburtsarbeit zugeschrieben, oder der Arzt gewöhnlich erst dann gerufen wird, wenn die Krankheit schon weit um sich gegriffen hat. Bedenkt man endlich, dass die Venenentzündung von aussen nach innen fortschreitet, und sich immer mehr dem Mittelpuncte des Kreislaufes nähert; *) dass jeder pathologische Zustand der Venen eine fehlerhafte Hämatose erzeugen, und aus dieser sich wieder ein mangelhafter Stoff, ein krankhafter Reiz für das arterielle System hervorbilden muss, **) und alsdann auch die Arterien mit in den phlogistischen Process gezogen werden: so muss man gestehen, dass die Entzündung der aufsteigenden Hohlvene, wenn sie an In- und Extensität bedeutend zugenommen, eine für die Wöchnerinn sehr gefährliche Krankheit ist.

B e h a n d l u n g.

Die vorbeuende ***)—erheischt ein möglichst naturgemässes Verhalten in der Schwangerschaft, bei der Geburt und im Wochenbette.

*) *Dance* über Venenentzündung aus dem Französischen übersetzt von *Gustav Himly*, Jena 1830, auf welche schätzenswerthe Abhandlung ich hier verweise.

**) *Sachs's* Handbuch der praktischen Medicin.

***) Betrachtungen über das Kindbettfieber von *Dr. Busch*.

Während der Schwangerschaft — hat man die allgemein gültigen diätetischen Regeln für Schwangere in Anwendung zu bringen, besonders aber darauf zu sehen, dass die Schwangere die angemessene Leibesbewegung sich verschaffe, um aller Trägheit der Functionen und besonders der Secretionen zu begegnen. In der letzten Zeit der Schwangerschaft meide sie streng jede Erkältung, und wenn die Witterung und Jahreszeit in dieser Rücksicht ungünstig, und die Schwangere leicht Erkältungen unterworfen wäre, so ist das Tragen angemessener Beinkleider sehr zu empfehlen. Wie es überhaupt rathsam ist, dass die Schwangere eine zweckmässige Diät beobachte; so ist es besonders zu empfehlen, dass sie in den Tagen, an welchen sie ihrer Niederkunft entgegenseht, alle Diätfehler, ja schon einen zu reichlichen Genuss consistenter Speisen vermeide.

Während der Geburt — ist ein angemessenes Verarbeiten der Wehen und Vermeidung alles zu frühen und übermässigen Verarbeitens derselben besonders zu empfehlen. Der Erkältung durch unnöthiges Entblößen während der Geburt, und besonders bei den in der vierten Geburtsperiode eintretenden starken Schweissen, ist vorzubeugen, und nach der Geburt eine angemessen stützende Bauchbinde anzulegen. Ausser den übrigen, von der Hebamme ohnehin zu beobachtenden, Regeln ist es besonders das Nachgeburtsgeschäft, dessen sorgfältige Behandlung viel zum normalen Verlaufe des Wochenbettes beiträgt, so wie umgekehrt eine unangemessene Behandlung in dieser wichtigen Periode der Geburt leicht Veranlassung zu Störungen des Wochenbettes giebt.

Das Wochenbett — erfordert eine besondere Vorsicht in der Behandlung. Eine allgemeine Regel, wie sonst gesunde Wöchnerinnen am zweckmässigsten

zu behandeln sind, giebt es eigentlich nicht, als die, dass die ganze Behandlung dahin gerichtet seyn soll, die Functionen, durch welche in den nächsten Tagen und Wochen die Rückbildung vor sich gehet, nicht zu stören, und daher vielmehr passiv als activ zu verfahren. Im Allgemeinen ist ein mässig warmes Zimmer weit besser, als hohe Temperatur desselben; desto mehr werde aber die Bedeckung des Körpers, ohne zu warm und schwer zu seyn, sorgfältig und gleichmässig angeordnet, und besonders jeder Temperaturwechsel, so wie auch die Zugluft vermieden. Ruhe des Körpers und des Geistes im strengsten Sinne, sind sehr dringend zu empfehlen; heftige Gemüthsbewegungen haben schon eben so oft, als zudringlich geschwätziges Wochenbesuche Veranlassung zu gefährlichen Wochenkrankheiten gegeben. Die Diät werde nicht nach allgemeiner Bestimmung, sondern nach dem individuellen Falle angeordnet. Blutreichen, kräftigen Wöchnerinnen verbiete man in den ersten Tagen jede zu reichliche oder nährende Diät; schwächere Personen benöthigen von Anfang nährende Fleischbrühen. — Geistige Getränke sind in allen Fällen der normalen Wochenfeier zu vermeiden, so wie auch alles unnöthige Mediciniren. Dass in den ersten Tagen die Stuhlentleerung unterdrückt ist, ist eine von der Natur angeordnete, sehr heilsame Regel, weil in den ersten Tagen jede Bewegung, besonders aber die, welche die Stuhlausleerung bedarf, sehr nachtheilig ist. — Dauert die Stuhlverhaltung länger als zwei Tage, so muss sie durch ein Klystier, niemals aber durch Salztränke u. s. w. behoben werden.

Vor allem ist darauf zu sehen, dass die Wochensecretionen frei von Statten gehen, und wenn in den bisher angegebenen Regeln schon für die Haut- und Lochiensecretion gesorgt war, so ist nur noch hinzuzu-

fügen, dass das Säugegeschäft durch frühzeitiges Anlegen des Kindes gefördert werden muss. Wenn am dritten oder vierten Tage des Wochenbettes bei sehr heftigem Andrang nach den Brüsten, wobei selbe etwas derb und schmerzhaft werden, die Lochiensecretion vermindert oder unterdrückt wird, so stellt eine Injection vom lauwarmen Wasser oder schwachen Chamillenaufgusse in die Vagina und den Uterus das Gleichgewicht wieder her.

Endlich sollte man der Wöchnerinn, als einer von schwerer Krankheit Genesenden, nicht nach der Zahl der seit der Entbindung verflossenen Tage bestimmen, wann sie aufstehen und ihre Beschäftigungen ohne Gefahr wieder anfangen kann, sondern darnach, wie die Folgen der Entbindung verlaufen sind, und vorzüglich nach dem Grade der Contraction und Entleerung des Fruchthälters, welche bei einigen rascher, bei anderen langsamer vor sich geht. So lange der Uterus — besonders bei Erstlingen — noch über der Schambeinvereinigung zu fühlen ist, kann die geringste Unbedachtsamkeit die traurigsten Folgen haben.

Da jedoch oft schon die Schwangerschaft, der Geburtsact oder das Wochenbett selbst veranlassende Momente zu Wochenkrankheiten werden; so lassen sich diese, auch bei der zweckmässigsten Besorgung der Wöchnerinnen nicht immer verhüten, und dann muss der Arzt, nachdem er vorher alles, was geburtshilffliche Grundsätze zur Regulirung der Wochensecretionen erheischen, eingeleitet hat, den sich bildenden Krankheiten vorzubeugen, oder die etwa schon gebildeten zu beheben suchen.

Dem zufolge waren wir bei der

Entzündung der Bauchaorta,

mit steter Berücksichtigung bedenklicher Symptome, bemüht,

1. der aufgeregten Thätigkeit des arteriellen Blutes so schnell als möglich Einhalt zu thun, und

2. die pathologisch erhöhte Reizbarkeit des arteriösen Systems überhaupt, und der bei dieser Entzündung betheiligten Arterie insbesondere, herabzustimmen.

Um die erste Heilaufgabe zu erfüllen, haben wir, bei der Unmöglichkeit aus der entzündeten Arterie selbst hinreichende Blutentziehungen zu veranstalten, uns mit der Entziehung des venösen Blutes, — mit einer Venäsection, — zu behelfen gesucht, wodurch Doppeltes bezweckt wird:

a) entsteht durch die Verminderung der gesammten Blutmasse auch eine Verminderung der Gesamtenergie des Blutes selbst, und

b) wird dem arteriösen Systeme etwas entzogen, was zur Unterhaltung des energischen Kampfes zwischen Contraction und Expansion lebhaft mitwirkt.

Bemerken muss ich noch, dass wir schon im Entwicklungsstadium *) —, wo die Wöchnerinn über nichts, als fliegende Hitze und vermehrten Durst klagte, die Drosseladern aber sichtbar und lebhaft klopften, die Pulsation der Aorta durch die Bauchdecken

*) Dieser krankhafte Zustand darf jedoch nicht mit jenem Zustande der Wöchnerinn verwechselt werden, welcher der bevorstehenden Milchsecretion vorauszugehen pflegt.

fühlbar, und der Puls frequent, härlich und gespannt war, — kein Bedenken trugen, die Vene am Arme zu öffnen.

Die pathologisch erhöhte Reizbarkeit des arteriösen Systems, und der entzündeten Arterie insbesondere, wird durch das Nitrum herabgestimmt; denn dieses Mittel allein ist es, welches das Wesen der arteriellen Entzündung direct angreift, indem selbes vermög seiner dynamischen Tendenz auf die Ausgleichung beider im Kampfe begriffenen Thätigkeiten hinwirkt, das normale Verhältniss zwischen beiden herbeiführt, und verhindert, dass der durch Blutentziehung gedämpfte Blutsturm sich nicht wieder erhebt.

Der Tartarus emeticus, — welcher, in gebrochener Gabe angewendet, eine entschiedene Wirksamkeit auf die Wochensecretionen, und besonders auf die Thätigkeit der Haut zeigt, — und das Kirschchlorbeerwasser, welches das aufgeregte Gangliensystem beruhigt, und den liquescirenden Process begünstigt, bewährten sich uns als treffliche Adjuvantia.

Fanden wir Epispastica nothwendig, so wurden diese oft längs des Rückgrads applicirt.

Wie stark endlich, und wie oft ein Aderlass vorzunehmen, und wie die Anwendung der übrigen Mittel zu modificiren sey, hängt von der Besonderheit des speciellen Falles und seiner eigenthümlichen Verhältnisse ab.

War mit dem synochischen Zustande des arteriösen Systems die

Gehirnentzündung

verbunden, so fanden wir uns bei der

1. Gehirnentzündung mit Aufregung
— gedrungen,

- a) die verstärkte abnorme Thätigkeit des Gehirns, so wie auch
- b) die Energie des arteriösen Systems zu bekämpfen.

Da jedoch durch das tobende Blut das Gehirn in verstärkte abnorme Thätigkeit, und das arteriöse System in den Zustand der Synocha gerathen sind; so kömmt es hier zuvörderst darauf an, die gesammte Blutenergie durch eine plötzliche und nachdrückliche Verminderung der allgemeinen Blutmasse herabzustimmen, welches durch einen Aderlass erreicht werden kann.

Ist die verstärkte abnorme Thätigkeit des Gehirns durch den Aderlass nicht bezähmt worden, und ist das Bewusstseyn nicht zurückgekehrt, so müssen Blutegel an die Schläfegegend und hinter die Ohren gesetzt werden. Diese topische Blutentleerung ist auch dann vorzunehmen, wenn sich die durch die allgemeine Blutentleerung gelegte Gehirn - Aufregung wieder erheben sollte.

Indessen ereignet es sich sehr oft, dass sowohl die allgemeine, als örtliche Blutentziehung wiederholt werden muss. Und darum wird man glücklicher und blutschonender verfahren, wenn man bei der ersten Blutentziehung mit besonnener Entschiedenheit zu Werke geht. Die erste Venäsection muss daher, mit Berücksichtigung der Constitution und der bei der Geburt erfolgten Blutentleerung, reichlich seyn. Dieses ist um so nöthiger, je heftiger der Anfall ist, da hier ein durchgreifendes Verfahren allein Rettung gewähren, und das Versäumte selten wieder gut gemacht werden kann.

Ist durch diese Verfahrungsweise der Krankheitsprocess gebrochen, so

muss man das Gewonnene sicher stellen und den Rückfall zu verhüten suchen.

In dieser Beziehung sind zunächst, wenn es bei der Unruhe der Kranken möglich, und der Kopf nicht in Ausdünstung ist, kühle und kalte Uiberschläge von frischem Wasser auf den Kopf, von denen man allmählig bis zum Eis übergeht, oder in Ermangelung des letzteren von kaltem Wasser mit Essig, Salpeter und Salmiak, von vorzüglicher Wirkung, indem dadurch die grosse Hitze beschränkt, der heftige Blutandrang und die übermässige Ausdehnung der Gefässe vermindert wird.

Innerlich giebt man eine Salpeterauflösung in angemessen starker Gabe mit einem Zusatze von 1 bis 2 Gran Brechweinstein. Bei strenger Stuhlverstopfung und bei zu befürchtender Ausschwitzung ist gleich von Anfang auch das Calomel — 1 bis 2 Gran alle zwei Stunden — als ein abführendes und ableitendes Mittel in Gebrauch zu ziehen.

Lauwarne Injectionen in die Scheide und den Uterus werden auch in diesem Falle überaus nützlich seyn. Dringend nothwendig werden sie aber, sobald sich einige Abweichung in der Lochiensecretion zeigt, wo dieselben dann immer nach einer oder zwei Stunden wiederholt werden müssen, da vorzüglich von hier aus Heilung zu erwarten ist. Höchst nothwendig ist es ferner, dass man das Kind oft an die Brust lege, da hier ein gänzliches Verschwinden der Milchsecretion so häufig erfolgt.

Wo die Gehirnerregung in den Zustand der Betäubung übergegangen ist, da wird ein Krankheitszustand der bedenklichsten Art gesetzt, und der Arzt kann sich hier leicht auf eine gefahrvolle Weise verirren.

Hier muss er, um jedem Missgriffe in der Behandlung zu entgehen, die ursprünglich entstandene Betäubung von jener wohl unterscheiden, welche sich erst aus der Gehirnentzündung mit Aufregung hervorbildete; denn dort hat er es mit einer absolut grossen Blutkraft, hier aber mit einer bloss relativen zu thun; dort ist die Aufgabe: die das Gehirn massenhaft drückende Blutenergie zu beschränken; hier: dem Gehirne Unterstützung zuzuführen, damit es der ansich geringen Blutkraft widerstehen könnte.

Unheilbringend müsste die Behandlung ausfallen, wo diese Krankheitszustände verwechselt würden. Bedenkt man aber, dass dem hier in Rede stehenden Krankheitszustande eine übermässige Gehirnerregung vorangegangen, und diese entweder künstlich (durch Blutentziehungen), oder durch die Gewalt der Krankheit selbst (durch innere Abstumpfung) gedämpft, in jedem Falle also die Energie sowohl des Gehirns, als des Blutes sehr vermindert*) worden ist: so muss man sich des Gedankens eines streng antiphlogistischen Verfahrens entschlagen und nur

der drohenden, tödtlichen Erschöpfung zu begegnen trachten.

Dem zufolge ist eine kleine örtliche Blutentziehung durch einige Blutegel vorzunehmen; die kühlen Wa-

*) Diess erkennt man daran, dass die heftigen Delirien, wie alle anderen übermässigen Thätigkeiten, sich zwar gestillt haben, aber das Gehirn nicht frei geworden ist, ja schon vorhanden gewesene Spuren der Besinnlichkeit wieder verschwunden sind; der Puls zeigt viele Unregelmässigkeiten, intermittirt auch, hat aber keine Energie; die Wärme des Körpers ist ungleichmässig; das Gesicht ist nicht stotzend, gespannt und dunkelroth, sondern weich, aufgetrieben und der Farbe nach ins Bläuliche spielend.

schungen und Umschläge um den Kopf sind fortzusetzen; zum inneren Gebrauche Aufgüsse aus flor. Arnicae, rad. Serpentariae, Angelicae, Valerianae u. dgl. mit einer geistig-aromatischen Tinctur zu reichen; Senfteige zwischen die Schulterblätter, an die innere Fläche der Oberschenkel oder an die Waden zu appliciren, und nach Erforderniss mit den Injectionen in den Uterus aus einem Aufgusse der aromatischen Kräuter und Cicuta fortzufahren.

Noch schlimmer ist der Uibergang der excitativen Gehirnentzündung in den Zustand der Erschöpfung. Ist noch keine Gehirnlähmung eingetreten, und finden noch einige, wenn auch nur schwache, Fieberbewegungen Statt; so lässt sich vielleicht nur noch von der erregendsten Behandlung etwas erwarten, und darum verdienen hier die kalten Uibergiessungen ein so grosses Vertrauen, indem sie am erregendsten und durchgreifendsten wirken.

Hat sich gleich von Anfang an eine

2. Gehirnentzündung mit Betäubung — eingestellt, so haben wir Sorge getragen:

a) das Gehirn auf eine möglichst schleunige und nachdrückliche Weise von dem heftigen Blutandrang zu befreien,

b) den Orgasmus zu beschwichtigen und die phlogistische Discrasie des Blutes zu verbessern.

Diesen Heilaufgaben zufolge wurde, je nachdem es der Zustand der Gehirnthatigkeit und des Gefässsystems, die Constitution der Kranken und die bei der Geburt abgegangene Blutmenge zuliessen, eine angemessen starke Venäsection gemacht, und hierauf eine Anzahl von Blutegeln — 8 bis 16 — um die Stirn, an die Tem-

poralgegend und hinter die Ohren gesetzt. Nach Entfernung der Blutegel und nach hinreichender Nachblutung wurden kühlende Umschläge um den Kopf, und später eine mit zerstoßenem Eis gefüllte Rindsblase in Gebrauch gezogen; das Rückgrad und die innere Fläche der Waden mit Senfteigen belegt; an den Brüsten mittels Sauggläser gesogen, so wie auch die Injectionen in die Vagina und den Uterus nicht ausser Acht gelassen.

Innerlich wurde Salpeter mit Brechweinstein, bisweilen auch mit Doppelsalz gereicht. War der Unterleib empfindlich, so wurde der Salpeter in einer Oelmixtur oder Salepabkochung gegeben.

Sollte bei dieser Behandlungsweise die Gehirnentzündung mit Betäubung in jene mit Aufregung übergehen, so muss wohl unterschieden werden, ob nicht etwa ein noch lebhafter Conflict zwischen dem Blute und dem Gehirne obwaltet, oder die Entzündung in einen nervösen, erethischen Zustand des Hirnes übergegangen ist; denn dort müsste die Energie des Blutes und des Gehirns durch wiederholte Blutentziehung bekämpft, hier aber die Reizung, die vorwaltende Sensibilität des Gehirns durch Opium, Moschus u. dgl. beschwichtigt werden.

Die angegebene Behandlungsweise dürfte selten ihre heilsame Wirkung verfehlen, wenn sonst die Verhältnisse der Krankheit und der Kranken nicht gar zu ungünstig sind, und der Arzt früh genug gerufen wird.

Endlich dürfte es nicht überflüssig seyn, zu bemerken: dass, — da sowohl die Gehirnentzündung mit Aufregung, als auch die mit Betäubung mit dem sie begleitenden Fieber, nur eine in ihren Verhältnissen von einander unzertrennliche Krankheit bildet, — der

Arzt die Gehirnentzündung nicht früher für überwunden halte, so lange das Fieber selbst nicht völlig erloschen ist. Wird dieses — besonders bei Wöchnerinnen — nicht beachtet, und das zurückbleibende Fieber für einen blossen Nachhall des vorangegangenen Sturmes angesehen, so schleicht die Entzündung im Inneren des Organismus fort, und führt die Krankheit allmählig der Unheilbarkeit entgegen.

Die Lungenentzündung,

auf die oben angegebene Weise entstanden, fordert die Erfüllung folgender Heilaufgaben:

1. die Lungen von dem hier angehäuften und den kleinen Kreislauf störenden Blute so schnell als möglich zu befreien;

2. den vermehrten Trieb des Blutes zur Erzeugung fester Gebilde zu beschränken;

3. die vorwaltende Reizung des Schlagadersystems überhaupt, und der Lungenadern insbesondere, herabzustimmen; und endlich

4. die nach innen zurückgezogenen Thätigkeiten gegen die Peripherie zu determiniren.

Somit bleibt auch hier die Blutentziehung dringend angezeigt, und es muss immer mit einer allgemeinen der Anfang gemacht werden. Die erste Venäsection muss daher stark seyn. Indessen wird durch den ersten, wenn auch starken, Aderlass nie oder höchst selten die Entzündung mit allen ihren Erscheinungen getilgt; vielmehr bleiben gewöhnlich noch

einige Brustbeschwerden zurück: die Respiration ist zwar erleichtert, aber nicht ganz frei, eine tiefe Inspiration erregt noch immer Husten; das Fieber ist zwar gemildert, aber doch noch zugegen. Hier ist eine reichliche örtliche Blutentziehung durch Blutegel am rechten Orte. Deswegen muss auch gleich nach dem Aderlass, wie gross seine heilsamen Wirkungen auch gewesen seyn mögen, eine nach Maassgabe des Alters, der Constitution u. s. w. angemessene Zahl von Blutegeln (6 — 16) auf die Brust gesetzt und die Nachblutung längere Zeit unterhalten werden. Diese örtliche Blutentziehung fixirt die heilsame Wirkung der allgemeinen, hebt die örtliche Reizung und wendet oft die Krankheit ganz entschieden zur Genesung hin, und dieses zwar um so mehr, je früher sie auf die Venäsection folgt. Treten nun nach einigen Stunden neue Entzündungserscheinungen hervor, dann muss die allgemeine Blutentziehung wiederholt werden, und eben so auch die darauf folgende örtliche.

Nebstbei ist gleichzeitig das Nitrum und kleine Gaben von Brechweinstein in erweichenden schleimigen Mitteln — in Althææ decoct, Emulsionen, — bei Durchfällen oder gleichzeitigem Unterleibsleiden in Salepabkochung, Gummischleim — und später auch im Infuso Digitalis purp. in Gebrauch zu ziehen. Mit diesem Heilverfahren sind erweichende Umschläge und nach Erforderniss dergleichen Klystiere, häufige, lauwarme schleimige Getränke, erweichende Dämpfe und Brustsäfte zu verbinden.

Dass übrigens der Arzt, der 4. Heilanzeigen zufolge, eine besondere Aufmerksamkeit auf die Wochensecretionen richten, und dafür sorgen muss, dass die Thätigkeit der Haut durch warmes Verhalten, — die Milchse-

cretion durch öfteres Anlegen des Kindes oder durch Application der Sauggläser, — der Lochialfluss, auch bei, dem Anscheine nach, völlig neutralem Verhalten des Uterus, durch Injectionen befördert werde, braucht nicht erst erinnert zu werden.

Wenn nach hinreichenden Blutentziehungen und gehörig angewendeter antiphlogistischer Methode die Symptome der örtlichen Entzündung — Stechen, Husten und Kurzathmigkeit — nicht ganz nachlassen oder, nachdem sie sich vermindert hatten, mit vermehrter Heftigkeit wiederkehren, die nächtliche Ruhe, namentlich den Morgenschlaf stören, und der Puls, zwar geschwind und fieberhaft, aber so klein und weich wird, dass man keine Blutentziehung mehr wagen darf: da hat man es mit einem erethischen Zustande der Lunge zu thun, und hier liegt dem Arzte ob:

1. die in dem ergriffenen Theile zurückgebliebene gesteigerte Reizempfindlichkeit der Nerven zu beschränken;

2. der Thätigkeit der geschwächten und unthätigen Gefässe so weit aufzuhelfen, als es zur Vollendung der örtlichen sowohl, als der allgemeinen Krise erforderlich ist; und

3. die Auflösung und Wiedereinsaugung des ausgetretenen oder stockenden Blutes zu befördern.

Diess alles kann — nach Hufeland — durch kein Mittel sicherer erreicht werden, als durch Opium in Verbindung mit Calomel. Beim Gebrauche dieser Mittel mit einem warmen expectorirenden Ge-

tränke verschwand der Schmerz nach zwei bis drei Tagen, der Athem wurde frei, es fand sich Auswurf, kritischer Schweiss, bisweilen auch eine vermehrte Harnabsonderung ein, und der Puls beruhigte sich.

War der Arzt so glücklich, auch den *erethischen* Zustand der Lunge bekämpft zu haben, dann muss er den möglichen Folgeübeln durch einen längeren Gebrauch einer gesättigten Abkochung des Lichen island. vorbeugen, und alles Erhitzende, Starknährende so wie grosse Portionen, auch von den entsprechendsten Speisen und bei lebhafter Esslust, sorgsam vermeiden.

Um die Gefahr, mit welcher der Organismus bei der

Herzentzündung,

sie mag auf die eine oder die andere, oben angeführte, Art entstanden seyn, bedroht wird, so schnell als möglich abzuwenden, muss man bemüht seyn:

1. das stürmische Hinstreben des Blutes gegen das Centrum des Kreislaufes nach der Peripherie abzuleiten; und

2. die Thätigkeit des Herzens, des Blutes und des Gefässsystems überhaupt zum normalen Verhältnisse zurückzuführen.

Diesemnach bleibt die Venäsection das einzige sichere Rettungsmittel in der Herzentzündung. Und da hier das blutreichste Organ ergriffen, die Circulation in ihrem Centrum bedroht ist, und bei heftigerem Grade auch ihr Stillstand und somit der Tod bewirkt werden kann; so begreift man auch leicht, dass die Blutentleerungen heroisch vorgenommen werden müssen, und dass weder Ohnmacht, noch das blasse Gesicht, weder die

nervösen Zufälle, noch die kalten Gliedmassen, weder das Gefühl von Schwäche, noch der kleine, unregelmässige und sehr frequente Puls von der Anwendung derselben abhalten dürfen, indem alle diese Erscheinungen nur Zeichen der heftigsten Bedrängtheit des Herzens sind, und nur durch den mächtigsten und schleunigsten Eingriff gehoben werden können.

Wenige Stunden nach dem ersten Aderlass, mag darauf eine Anwandlung von Ohnmacht eingetreten seyn oder nicht, muss sehr oft der zweite angestellt werden, bevor noch ein neuer Sturm sich erhoben hat, wenn die Kranke nicht im Zustande grosser Schwäche sich befindet, und das Herz beruhigt ist. In eben der Art muss der dritte dem zweiten u. s. w. folgen, bis endlich die eigenthümlichen Erscheinungen der Herzentzündung beseitigt sind, und die Bewegungen des Herzens, wenn gleich auch nur schwach, vom Arzte wieder wahrgenommen werden können.

Dass vom Beginn der Cur an das Nitrum (2 — 3 Drachmen täglich) in schleimigen Mitteln — Eibischabkochung, Mandelmilch u. dgl. innerlich gereicht, der Kranken ein Gerstendecoct mit Sauerhonig zum Getränk gegeben, der Leib mittels der Klystiere offen erhalten, und für Förderung der Wochensecretionen Sorge getragen werde, ist unumgänglich nothwendig.

Sollte, trotz der kräftigen und wiederholten Aderlässe und des übrigen antiphlogistischen Verfahrens, das quälende Herzklopfen nicht aufhören, und der Puls noch immer unregelmässig und frequent, aber schwach seyn, dann ist die Digitalis angezeigt, welche mit Vorsicht gereicht, die erhöhte Reizbarkeit des Herzens, des gesamten arteriellen Systems und der einzelnen Zweige desselben vermindert, ohne im mindesten zu erhiz-

zen und Localaffection zu erregen. Kaum bedarf es der Erinnerung, dass der rothe Fingerhut, soll er seine Wirkung nicht verfehlen, nur dann erst gereicht werden muss, wenn die Entzündung gebrochen worden, und dazu ein grosser Blutverlust nöthig gewesen ist.

Ist aber auch dieses Mittel ohne Erfolg geblieben, dann bleibt dem Arzte nichts anderes zu thun übrig, als die Irritabilität wieder zu erregen und auch nur zu einiger Thätigkeit zu bestimmen; und eben dieses ist die Wirkungsweise des Opiums, das unter angeführten Umständen auch in der Herzentzündung als ein grosses Linderungsmittel seinen Platz finden kann.

Trat früher oder später ein günstiger Erfolg ein, so hüte man sich die Kräfte durch Pharmaca heben zu wollen; denn der zurückgebliebene Zustand muss als Genesungsprocess aufgefasst und, so lange nichts Störendes eintritt, sich selbst überlassen werden.

Bevor ich die Art und Weise angebe, auf welche wir bei der Behandlung der

Entzündung der unteren Hohlvene

und der aus der Beckenhöhle kommenden, und in jene sich mündenden Blutadern vorgegangen sind, wird es nicht überflüssig seyn, hier die Momente zu berühren, aus welchen sich die Heilindicationen ergaben, nach welchen wir unseren Heilplan regelten. —

Bei Wöchnerinnen, welche an den Folgen der in Rede stehenden Krankheit gestorben sind, war der Uterus nicht entsprechend zusammengezogen, — seine Höhle war mit einer schmierigen, missfärbigen, übelriechenden Masse angefüllt, — die innere Wand war, besonders an der Stelle, wo die Placenta ihren Sitz hatte, erweicht, bräunlich oder schwarz gefärbt. Nach Entfernung der erweichten Masse fand man an der Insertionsstelle des Mutterkuchens viele und bedeutende Venenmündungen, aus welchen, beim angebrachten Drucke, ein schwarzes, flüssiges Blut hervorquoll. —

Dieses pathologische Verhalten des Uterus gab sich schon in der Krankheit kund; denn fast immer, wo wir eine Entzündung der unteren Hohlvene anzunehmen Grund hatten, waren die Lochien missfärbig und übelriechend, — der Grund des Fruchthälters war kugelförmig gewölbt über der Schambeinvereinigung zu fühlen, — die Muttermundlippen geschwollen, weich und der Muttermund so geöffnet, dass man einen oder zwei Finger einbringen konnte. —

In der Wochenperiode — besonders in den ersten Tagen — strömt aus dem Becken mehr Blut gegen den Thorax, als in der Schwangerschaft, und dann ist es von einem mehr oder weniger deutlichen venösen Charakter, wesswegen die Venen zur Entzündung so sehr disponirt sind, dass schon eine geringe Störung die Entzündung in denselben hervorrufen kann. —

Wird nun auch der Uterus in den erwähnten pathologischen Process versetzt, so wird von den vielen Venen dieses Organs ein krankhaftes Secretum resorbirt, welches die innere Membran der Venen reizt und entzündet, an welcher Entzündung früher oder später auch die untere Hohlvene Antheil nimmt. Die Folge davon ist

eine verstärkte Hämatose, daher die Venen-turgescenz, Congestionen und auch Mutterblutflüsse, die sich bei der Entzündung der unteren Hohlvene bisweilen einzustellen pflegen. —

Die Hämatose — eine den Venen eigenthümliche Function — ist hier nicht nur vermehrt, sondern auch alienirt; es wird nicht nur viel, sondern auch schlechtes Blut bereitet. —

Der Organismus zeigt, — wo es nur immer möglich ist, — ein Bestreben, das Blut von den schadhaf-ten Stoffen zu reinigen, und diess gelingt ihm biswei-len mittels Erregung stärkerer allgemeiner Bewegungen — Fieber — und darauffolgen-der Ausscheidung. —

Hieraus fließen nun folgende Heilanzeigen:

1. den Uterus und die Vagina von der reizenden Materie zu reinigen und den alienirten Lochialfluss zur Norm zurück-zuführen; und

2. das Fieber zur Bewirkung der Kri-sen gehörig zu leiten.

Der ersten Heilaufgabe zufolge muss der Arzt, falls Stücke von Placenta oder Blutklumpen in der Höhle des Fruchthälters wären, selbe nach Möglichkeit heraus-fördern. Da diess im Wochenbette nur selten mittels der Hand geschehen kann, so muss man sich hiezu der Injectionen bedienen, und zwar nicht nur in die Vagina, sondern in die Höhle des Uterus selbst, wodurch diese von den da angehäuften rei-zenden Stoffen befreit, die innere Fläche gereinigt und die Entleerung der Flüssigkeiten, mit welchen die Sub-stanz des Fruchthälters überfüllt ist, begünstigt, und da-durch wieder die Contraction des Uterus, so wie auch

die Lochiensecretion befördert wird. Zu den Injectionen nimmt man Anfangs gewöhnlich nur warmes Wasser, da es ziemlich gut auflöst und abspült, und wiederholt sie mehrmals im Tage, je nachdem die Zufälle es nöthig machen, und jedesmal so lange, bis das aus dem Uterus wieder ausfließende Wasser keinen Geruch mehr von sich giebt.

Sollte sich bei diesen Einspritzungen der üble Geruch der Lochien nicht verlieren, und der Uterus sich nicht zusammenziehen; dann injicire man einen Aufguss von Chamillenblumen, Wermuth und Cicuta, und reibe in die Gegend über der Schambeinvereinigung eine Salbe aus Ung. aromatico mit Ung. digit. und Hydrarg. cinereo ein.

Sollten die Lochien auch jetzt noch übelriechen, so injicire man vorher einen aromatischen Aufguss in den Uterus und die Vagina, dann eine dünne Auflösung von Chlorkalk (eine halbe Drachme auf ein Pfund Wasser), wodurch der üble Geruch den Lochien benommen wird.

Da übrigens das Injectionsgeschäft mit einer Kunstfertigkeit verrichtet werden muss, die nur durch Übung erlangt wird; so sollte der Arzt, falls er nicht die Uiberzeugung hat, dass die Hebamme oder Wärterinn in dieser Manipulation geübt ist, in seiner Gegenwart eine Injection vornehmen lassen, um die Versicherung von der zweckmässigen Pflege der Kranken zu erhalten.

Da das spät, langsam, unvollständig und unkräftig sich ausbildende Fieber sich zu dieser Entzündungskrankheit nur selten als Symptom, und bei weitem am häufigsten als Reactionsbestreben der Natur auf die Krankheit selbst verhält; so muss es vom Arzte als ein ihm darge-

botenes Mittel zur Ausscheidung der krankhaften Stoffe benützt werden.

Ist daher das Fieber heftig, die Action und Reaction vermehrt; so verfähre man in dem Grade antiphlogistisch, als es die mindere oder grössere Heftigkeit des Pulses, der Hitze und der übrigen entzündlichen Zufälle erfordert.

Das Hauptmittel, wodurch eine Verminderung der Kräfte bewirkt wird, ist der Aderlass, der jedoch hier niemals stark seyn, selbst bei den heftigsten Zufällen nicht über 6 — 8 Unzen betragen darf. Was Herr Professor *Sachs* von allgemeinen Blutentleerungen bei der venösen Leberentzündung sagt, findet auch hier seine Anwendung.

Wird nämlich bei der allgemeinen Blutentleerung nicht sehr Maass gehalten, geschieht nichts zur Veränderung des inneren Processes, und wird die mit der Entzündung der Venen nothwendig verbundene starke Hämatose nicht in sich selbst — durch Anwendung von Abführungsmitteln — herabgestimmt, so bringt die blossse Venäsection nur Verwirrung in die Beurtheilung und Behandlung des Krankheitszustandes; ja diese Verwirrung wird um so grösser, je reichlicher die Blutenziehung war, und je grössere augenblickliche Erleichterung sie bewirkte. Denn auf die letzte gestützt fühlt man sich zu neuen Unternehmungen derselben Art ermuntert, immer mehr aber wird dadurch die wahre Plethora in eine falsche verwandelt. Die venöse — blutbereitende — Thätigkeit, einmal im Zuge ihre Grenzen zu überschreiten, wird durch die blossse augenblickliche Verminderung der venösen Blutmasse nicht in ihre normalen Schranken zurückgeführt; vielmehr wird der Trieb, den erlittenen Blutverlust zu ersez-

zen, um so stärker. Immer fort also wird viel zu viel Blut bereitet; ja, jetzt mehr als früher; aber es ist nun auch von schlechter Qualität. Das schlechte Blut ernährt schlechter, die Sanguification und Nutrition divergiren immer mehr und mehr; und nun eben ist erst vollends ein Kreis verderblicher Ursachen und Wirkungen gebildet. Das Unheil wird noch um ein Bedeutendes grösser, wenn man, gestützt auf die frühere Beobachtung von der durch die Venäsection verschafften Erleichterung, wiederum zu demselben Mittel greift; auch jetzt gewährt es noch augenblicklichen Vorthail, aber auch dauernderen, tiefer sich eingrabenden Nachtheil.

Von einem grossen Nutzen sind hier die örtlichen Blutentziehungen, die nach Umständen oft wiederholt, und die Blutegel bald über die Schambeinvereinigung, — wenn der Fruchthälter ausgedehnt und bei der Berührung schmerzhaft ist —, bald an die innere Fläche der Schenkel, bald um den After u. s. w. applicirt werden müssen.

Bei diesem Verfahren werden sich die schadhaften Stoffe nach dem Darmkanale hinziehen, und Zeichen gastrischer Unreinigkeiten sich einstellen, gegen die man dann ungesäumt gelind abführende Salze, Brechweinstein in kleinen Gaben, Salmiak, weinsteinsaure Salze u. dgl. im Eibisch- oder Graswurzeldecoct anwenden, die Patientinn viel trinken lassen, und dann erst mittels kleiner Gaben von Calomel und Digitalispulver auf die Entzündung der Venen direct einwirken muss.

Ist die Reaction vermindert, und ein Zustand der Schwäche zugegen; so muss die Natur in ihrem Bestreben, die schadhaften Stoffe aus

der Blutmasse auszuschcheiden, durch Anwendung bitterer und gelind erregender Mittel unterstützt werden. Hier passt ein Infusum rad. Caryophyllatæ oder Acori mit 10 — 20 Gran Extr. trifol. fibrini und Salis ammoniaci, welcher Mixtur nach Umständen Tinct. aromatio - acida, Liquor anodyn. m. Hoffmanni, Elæosach. Menthæ u. dgl. zugesetzt wird. Denn in dem Maasse, in welchem die arterielle Thätigkeit und die der Nerven erhöht wird, werden die activen Exhalationen vermehrt und die Thätigkeit der Venen indirect vermindert.

Sollte die Reaction weder vermehrt noch vermindert seyn; der Zustand der Patientinn weder Stärke noch Schwäche verrathen; so sind solche Mittel zu gebrauchen, welche die activen Exhalationen begünstigen. Man giebt zu diesem Endzwecke Purgir- und Brechmittel in kleinen Gaben, so dass sie nur nach dem Darmkanal hinleiten, erstere nicht Darmausleerungen, letztere weder Brechen noch Uibelkeiten erregen.

In den meisten Fällen ist es aber am zweckmässigsten, die Kranke viel trinken zu lassen, um Vehikel zu Krisen in den Körper zu bringen, und abzuwarten, wo die Natur hinwill, und bald abführende, bald schweisstreibende Mittel zu reichen, je nachdem sich Zeichen der Unreinigkeiten in den ersten Wegen oder eine Neigung zum Schweisse einstellen. Auf diese Art wird das Ausscheidungsgeschäft nicht gestört und die Genesung um so sicherer herbeigeführt werden.

Nicht selten stellt sich bei dieser Entzündungskrankheit ein Durchfall ein. Ist dieser nur mässig, werden dadurch offenbar schadhafte Stoffe ausgeleert, und schwächt er die Kranke nicht, fühlt

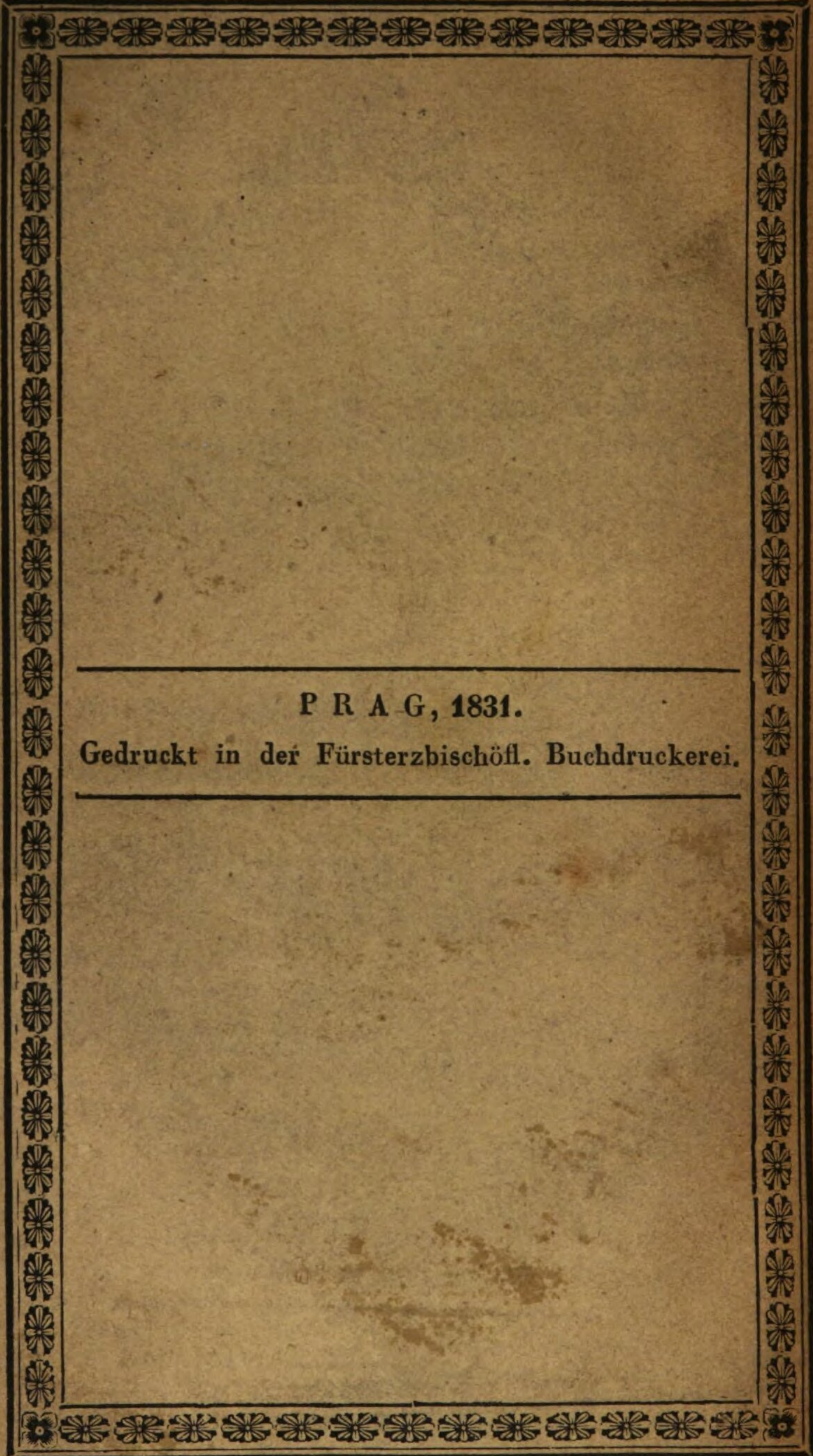
sich diese darnach erleichtert, so ist er als eine wohlthätige Bemühung der Natur anzusehen, darf nicht gestopft, und höchstens darauf gesehen werden, dass diese in ihren Bemühungen nicht abnorm wird. Sobald er aber sehr heftig wird, die Kranke sehr angreift und schnell von Kräften bringt, sich diese nach jeder Ausleerung übler befindet; so muss man ihn sobald als möglich mindern.

Die hier anzuwendenden Mittel sind in leichten Fällen eine Salepabkochung, welcher in bedeutenderen 15—20 Tropfen der einfachen Opiumtinctur zugesetzt werden. Sollte der Durchfall auch dann noch anhalten, so reicht man der Patientinn Doversche Pulver, auch bisweilen jede Stunde 1 Esslöffel von Infuso Ipecacuanhæ ($\frac{1}{2}$ Drachme auf 6 Unzen Colatur), und hält den Unterleib warm mittels Cataplasmen, die man aus aromatischen Kräutern bereiten lässt.

War der Unterleib aufgetrieben, so wurde dieser mit Ung. aromatico-camphorato eingerieben und hierauf mit, aus aromatischen Kräutern bereiteten und mit Brandwein besprengten, Cataplasmen belegt, und innerlich Magnesia usta (2 bis 3 Gran p. d.) in Verbindung mit kleinen Gaben von Digitalis 3 - bis 4mal des Tages mit Vortheil gereicht.

Diess im Allgemeinen über die Behandlung der durch Entzündung der unteren Hohlvene bedingten Krankheit der Wöchnerinnen. Was hier noch ferner zu thun wäre, muss der Einsicht des Arztes überlassen werden, indem die Therapie bei dieser Entzündungskrankheit nur zu sehr nach der Individualität des vorkommenden Falles modificirt werden muss.

Live-bell-bone-fish

A decorative border consisting of a repeating pattern of stylized floral or star-like motifs, arranged in a rectangular frame around the central text area.

P R A G, 1831.

Gedruckt in der Fürsterzbischöfl. Buchdruckerei.

Černý, Johann N.

Beobachtungen über die Entzündung der Bauch-Aorta und der unteren Hohlvene
als häufig vorkommende Krankheiten im Wochenbette

Prag 1831

A.obst. 4 ph

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10248080-0